

ISSN 0044-1945
Здоровье
7 90
ВИДЕО

СОДЕРЖАНИЕ

Сдано в набор 21.05.90.
Подписано к печати 31.05.90. А 00307.
Формат 60×90⅛.
Бумага книжно-журнальная.
Глубокая печать.
Усл. печ. л. 4,50. Усл. кр.-отт. 7,50.
Уч.-изд. л. 7,58.
Тираж 18 155 000 экз.
(3-й завод: 10 080 037—11 529 756 экз.).
Заказ № 3693.
Цена 40 коп.

Фотоформы изготовлены в ордена Ленина и ордена Октябрьской Революции типографии имени В. И. Ленина издательства ЦК КПСС «Правда». 125865, ГСП, Москва, А-137, улица «Правды», 24.

Адрес редакции:
101454, ГСП-4, Москва, Бумажный проезд, 14.

Телефоны отделов:
писем 212-24-17; 212-24-90;
охраны материнства и детства 251-94-49;
лечебно-профилактического 212-22-00;
здорового образа жизни 250-24-56;
художественного 251-20-06.

Отпечатано в ордена Трудового Красного Знамени типографии издательства ЦК КП Узбекистана, г. Ташкент, улица В. И. Ленина, 41.

ПУТЬ

Сегодня медики убеждены: к долголетию ведет только один путь — здоровый образ жизни. И нам, конечно, интересен опыт других стран: как они перестраивают свои привычки, бытовые традиции, вкусы? Чего достигли? Сегодня — рассказ о том, как учатся быть здоровыми жители Норвегии.

Согласно проведенным в 1989 году статистическим исследованиям, средняя продолжительность жизни современного норвежца составила 77 лет, у женщин она еще больше — 79!

— Эти успехи были бы невозможны без настойчивой и целенаправленной работы правительства, членов парламента и общественных организаций,— считает заместитель министра по делам здравоохранения и социальным вопросам Норвегии Элизабет Скауге. — Не буду скрывать: еще сравнительно недавно положение в этой области было далеко не блестящим. Продолжительность жизни оставалась, как и в прошлом веке, низкой, особенно среди рабочих, высокой — детская смертность. Спорт был достоянием богатой элиты. Несмотря на значительные успехи норвежских атлетов на международных аренах, большинство населения практически не занималось физкультурой.

Положение стало меняться, начиная примерно с 50-х годов. Особенно разительные изменения произошли в 70-е годы. В это время в Норвегии началась активная разработка нефтяных месторождений континентального шельфа,— объясняет Скауге. — За счет больших валютных поступлений мы и получили возможность сделать очень многое.

Государство, в руках которого со-



К ДОЛГОЛЕТИЮ

средоточивается львиная доля поступлений от экспорта нефти и газа, ассигнует на программы министерства, ведающего здравоохранением и социальными делами, больше средств, чем на нужды любого другого министерства. За счет этого, например, платное норвежское здравоохранение не обременяет пациентов. Если человеку лечат, скажем, зубы или проводят операцию, то, выходя из больницы, он получает счет. Весьма внушительный — ведь уровень медицинского оборудования, квалификация врачей, медикаменты в Норвегии соответствуют самым высоким мировым стандартам. Но пациенту не требуется снимать со своего банковского счета солидную сумму для оплаты счета больничного. Он относит его в одно из отделений Управления больничных касс и спокойно возвращается на работу.

Для того, чтобы твои больничные счета оплачивались Управлением больничных касс, достаточно подписать заявление об автоматическом перечислении на счет управления определенного небольшого процента твоей зарплаты,— уточняет Скауге.— Такой порядок выгоден всем. Врачам, потому что их труд хорошо оплачивается, что побуждает их совершенствовать свое мастерство и дает возможность постоянно обновлять оборудование. Трудящимся, потому что можно быть уверенным, что тебе всегда окажут квалифицированную медицинскую помощь.

Если некоторые особо сложные операции, например операции на сердце, в Норвегии не делаются, мы посылаем таких больных за государственный счет за границу, обычно в Лондон. Такой порядок выгоден и государству, ибо от крепкого здоровья и работоспособности всех граждан зависит благосостояние и процветание самого государства и нации.

Лечение лечением, но все же главный секрет долголетия и бодрости норвежцев, думается, в той увлеченности, с какой они занимаются физкультурой и спортом. Говорят, что «каждый норвежец рождается с лыжами на ногах». Действительно, лыжи пользуются здесь не просто популярностью, но даже любовью. В зимний сезон суббота и воскресенье каждой семьи в обязательном порядке посвящены выезду за пределы города и лыжным походам.

Побывав в одном из наиболее популярных лыжных мест в районе Осло — близ городка Маридален, я убедился, что каждый катается так, как ему по душе. Одни сосредоточенно отмеряют километр за километром в быстром темпе, другие предпочитают неспешное движение по лыжне всей семьей — впереди папа, за ним мама, сзади пыхтят двое-трое ребятишек. Третьи с рюкзаком на плечах бродят по лесам, больше наслаждаются красотой зимнего леса и чистым воздухом, чем бегают.

К услугам лыжников многочисленные кафе, закусочные, продуктовые лавки. Расположены они в небольших деревянных домиках; никакой роскоши, но зато здесь можно быстро получить горячий чай, лимонад, сладости, печенье, мороженое, бутерброды. Цены весьма умеренные, и норвежцы, о которых никак нельзя сказать, что они привыкли бросать деньги на ветер, заходят в такие заведения с удовольствием.

В последние два года с беговыми лыжами по популярности соперничают горные. Причиной тому — успехи на мировой арене талантливого 22-летнего горнолыжника Оле-Кристиана Фурусета, который в этом сезоне, что называется, «дышал в затылок» прославленному швейцарцу Пирмину Цурбриггену в общем зачете Кубка мира. В ответ на возросшую популярность горных лыж в стране открылось боль-



ше двух десятков альпийских баз — с подъемниками, гостиницами, традиционными ресторанами и кафе, а в магазинах появился огромный выбор горнолыжной амуниции. Законы конкуренции сработали четко, и растущее предложение низвело стоимость одного комплекта лыж, ботинок, палок, очков, комбинезона до 1/10 зарплаты норвежского рабочего.

Этой зимой в Норвегии, как и во всей Западной Европе, наблюдалось непривычное потепление. Чтобы покататься на лыжах, не важно каких, приходилось забираться высоко в горы. Поэтому на большинстве машин можно было увидеть специальные крепления для перевозки лыж. Они расположены на крышах скромных «хонд» и «рено», на сверкающих дорогим лаком роскошных «мерседесах» и «БМВ». Лыжам в Норвегии поистине не только все возрасты, но и все общественные прослойки покорны...

Впрочем, потепление мгновенно подогрело симпатии норвежцев к велосипеду. Интересно, что здесь на велосипеде не только дети ездят в школу, но и бизнесмены — на работу. На багажнике с помощью специальных ремней закрепляется атташе-кейс, и бизнесмен или государственный чиновник исправно крутит педали от дома до работы.

Сейчас в целях борьбы с засильем автомобилей ввели 10-кроновую плату за въезд в пределы крупных городов — Осло, Бергена, Тронхейма. Это также способствовало популярности велосипеда — ведь велосипедисту такой налог платить не надо.

Велосипедов покупателю предлагается великое множество. Есть велосипеды со специальными металлическими корзинками, на которых удобно ездить за покупками в магазин, велосипеды с толстыми шинами для туристов, которые любят кататься вдоль побережья, полугоночные варианты. Вершина сегодняшней моды — сверхлегкие японские велосипеды. Они изготовлены из пластмассы и авиационных металлических сплавов и весят 5 с половиной килограммов.

Когда у купленного 7 лет назад «вольво» что-то вконец разладилось и он пал подо мной, как загнанный мул, по дороге из Лиллехаммера в Осло, я попросил знакомого журналиста из крупнейшей «Афтенпостен» дать мне на время свой такой велосипед. Через неделю мне уже хотелось подать заявку на выступление на «Тур де Франс»!

Я с ликованием заметил, что при движении в центре города достигаю места назначения раньше машин, стартующих одновременно со мной. Не было никаких проблем с парковкой. Единственным неудобством при езде на велосипеде остается дождь. Однако на этот случай предусмотрены специальные широкие резиновые куртки и штаны, которые надеваются прямо на костюм...

Но если обратиться к статистике, то главным увлечением норвежцев всех возрастов и полов является футбол.

— Подсчитано, что из 4,5-миллионного населения Норвегии спортом регулярно занимается 2,3 миллиона,— сообщил президент Федерации футбола Пер Равн Омдаль.— А из них футболом — 350 тысяч!

Система организации футбольного хозяйства в Норвегии мало чем отличается от нашей. Основное отличие — в материальной базе. Несмотря на то, что Норвегия — типично горная страна, к тому же изрезанная фьордами и ущельями, она вся покрыта футбольными полями. Нельзя сказать, что везде газоны в идеальном состоянии: сказывается достаточно суровый климат. Но то, что их хватает на всех желающих погонять кожаный мяч — несомненно.

При каждом футбольном клубе, даже второй лиги, в обязательном порядке не менее двух детских команд. Они не столько готовят пополнение для клубов, сколько вовлекают в футбол окрестных мальчишек.

— Понимая, что некоторым клубам второй лиги не по силам на собственные средства содержать такие детские команды, мы выделяем им специальные дотации,— объяснили мне.— Те взрослые футболисты, которые в свободное время занимаются с детьми, также получают денежные премии.

Я не оговорился, когда написал, что в детских командах при профессиональных и полупрофессиональных клубах тренируются мальчишки. Ибо девочки идут в свои команды, созданные при точно таких же клубах, но только женских.

— Когда первые энтузиастки стали развивать в Норвегии женский футбол, на них смотрели скептически,— рассказывает ответственный работник Федерации футбола страны, занимающаяся развитием женского футбола, Карин Карлсен.— Мол, это искусственный символ женской эмансипации. Но сейчас женский футбол обогнал по массовости женские лыжи и приближается к самому популярному среди женщин Норвегии гандболу! Финальные матчи на первенство и Кубок страны среди женщин собирают большое количество зрителей, в том числе — зрителей-мужчин.

Может быть, пристрастие к футболу и есть одна из причин того, что, не в обиду будет сказано нашим женщинам, их норвежские подруги в массе своей куда стройней?

О том, как организован в Норвегии туризм, как используются возможности для водного спорта, какую роль в продлении долголетия играет рациональное питание, читайте в следующем номере.

Платон ОБУХОВ,
корреспондент АПН в Осло,
специально для «Здоровья»



Представление о том, что ребенок всегда беспечен и счастлив только потому, что он ребенок, увы, далеко от действительности. Это еще раз показали письма, которые мы получили после опубликования статьи Г. В. Козловской и А. В. Горюновой «Дошкольник и его печали» (№ 12 за 1989 год). Родители рассказывают о детях нервных, пугливых, много плачущих, беспокойных. И, конечно, просят совета: какой создать такому ребенку режим, как реагировать на особенности его поведения?

Сегодня старший научный сотрудник отдела профилактической психиатрии детского возраста ВНЦПЗ АМН СССР А. В. ГОРЮНОВА отвечает на некоторые вопросы наших читателей.

ДЕТСКИЕ СТРАХИ. КАК ИХ ПРЕОДОЛЕТЬ?

Для начала подумаем: откуда страх? Почему ребенок боится темноты, не хочет засыпать один в комнате, видит пугающие сны? Собственного опыта у него еще нет — с Бабой Ягой, злым волшебником, людоедом, волком его познакомили взрослые. А дальнейшее уже зависит от впечатлительности, эмоциональности, типа нервной системы. У здорового ребенка страхи быстро проходят, забываются, если, конечно, их не подкреплять, а постараться рассеять. Но у нервного, возбудимого они могут стать навязчивыми, неотступными, мучительными.

ЕЩЕ РАЗ О ПЕЧАЛЯХ ДОШКОЛЬНИКА...

Давно известно предостережение: не рассказывайте детям на ночь страшные сказки! А сейчас появилась новая угроза для детской психики: фильмы ужасов. Чаще всего это видеофильмы, их смотрят дома, всей семьей, забыв о ребенке, сидящем тут же. Тем более что в момент просмотра он и не выглядит испуганным — смотрит заинтересованно, даже смеется...

Страх начинается потом и может держаться очень долго. Ведь зрительный образ ярче воспринятого на слух. Он оставляет в сознании ребенка как бы отпечаток, матрицу, воспроизводясь потом в снах, преследуя в темноте и даже днем, при свете.

Есть дети, которые после такого фильма месяцами не могут ни на одну минуту оставаться в комнате одни. Приходилось наблюдать длительные невротические, истерические реакции, а у шестилетней девочки — даже функциональный паралич, для ликвидации которого потребовалось серьезное лечение.

Так что первый и главный совет — не давайте пищи для детских страхов!

Если уж они возникли и ребенок, допустим, боится спать в темной комнате, не пытайтесь «переломить» его, игнорируя слезы и просьбы. Можно зажечь ночник, оставить затененную лампу, придвинуть детскую кроватку к своей. В общем, пойти ребенку навстречу, действуя мягко, постепенно.

Сторонниками крутых мер обычно бывают отцы. А я посоветую им занять другую позицию.

Пусть именно папа поможет ребенку раздеться, укроет его, пожелает спокойной ночи, погладит, может быть, и посидит с ним.

Замечено, что пугливые дети спокойнее засыпают, когда их укладывает отец, потому что в нем они видят силу, защиту, как бы гарантию того, что ничего плохого с ними не случится. Чувство защищенности, уверенности в неизменной родительской любви необходимо ребенку! Это одно из важных условий нормального психического развития.

«УПРЯМ ДО ИСТЕРИКИ»

Матери описывают знакомую картину: ребенок, которому в чем-то отказали, кричит, краснеет, топает ногами, бросается на пол, а то и бьется об пол головой... .

Такие реакции чаще свойственны детям с врожденными, пусть и небольшими, поражениями нервной системы. Может быть, не всем им требуется медикаментозное лечение (это определит врач), но можно совершенно безошибочно сказать, что каждый нуждается в усиленном родительском внимании.

На ребенка самолюбивого, настойчивого плохо действуют чрезмерные запреты. Неуступчивость родителей, постоянные «нельзя!», «не трогай!», «не бери!» заставляют его добиваться желаемого экстраординарными мерами.

Чтобы истерики не вошли в привычку, не создавайте конфликтов по мелочам. Хочет, допустим, есть не той ложкой, а этой, одеваться не сейчас, а когда доиграет, надеть не ту, а другую шапку или взять на улицу не ту игрушку, которую вы предложили,— разрешите. Разрешите сразу, не дожидаясь криков.

Но если того, что ему хочется, действительно предоставить нельзя — скажем, заполучить в качестве игрушки дорогую вазу или часы,— запрещайте. Причем спокойно, твердо, неотступно.

На истерику, как бы она вас ни волновала, не реагируйте. Не уговаривайте, не браните, не подымайте ребенка с пола. Можно отвернуться к окну, даже выйти из комнаты.

Иногда ребенок и сам хотел бы прекратить плач и крик, да уже не может. Помогите ему, постарайтесь переключить его внимание, занявшись на его глазах новой игрушкой, рисованием, предложив посмотреть на очень интересную машину за окном. В общем, примените отвлекающий маневр. А нотации ребенку читать не стоит: чем скорее он забудет неприятный инцидент, тем лучше.

Другой вариант неадекватных реакций на трудности — постоянная плаксивость. Присмотритесь, почему плачет ребенок: чтобы получить что-то желаемое или просто так, без причины? Быстро ли сменяет он слезы на улыбку, бывает ли весел, уравновешен, спокоен или у него постоянно грустные глазки, пониженный тонус, плохое настроение? В последнем случае можно предположить какие-то психоневрологические расстройства. И, значит, надо посоветоваться с врачом.

«МАЛЬЧИК НАОБОРОТ»

Так мама назвала своего сына, который уже умеет писать, но пишет и буквы, и цифры справа налево, иногда переставляет слоги.

Подобного рода ошибки допускают многие дети в связи с возрастной незрелостью функций головного мозга, ответственных за анализ и синтез пространственных знаков.

С таким ребенком надо заниматься, используя игры со шрифтами, например, кубики с буквами и цифрами, «магнитную азбуку». Это поможет ему усвоить правильное расположение знаков.

«ОТКУДА У НЕГО ЗЛОСТЬ?»

Мамы не напрасно беспокоятся, замечая у своего ребенка проявления агрессивности: в минуту раздражения он старается укусить, ущипнуть, может ударить маму или бабушку по лицу, толкнуть ногой. Если это не случайность, не редкий эпизод, а стойкая особенность поведения, приходится думать, что в окружении ребенка что-то неблагополучно. Может быть, он постоянно находится в состоянии напряжения (на медицинском языке — фрустрации) и эти агрессивные действия служат разрядкой? Если домашняя атмосфера благополучна, надо поинтересоваться его отношениями с товарищами; иногда дети копируют способы защиты, принятые в детском коллективе.

При всех условиях исходите не из того, что «ребенок плохой», а из того, что «ребенку плохо». И тогда вам яснее станет, как бороться с его агрессивностью. ■

ГДЕ БРАТЬ ЛЕКАРСТВА?

«Дорогая редакция!

Пишу вам о своей беде — нечем лечить ребенка, больного фенилкетонурией. Необходим препарат нофелан. Раньше нам его давали каждый месяц. Теперь не хватает. Как лечить малыша, не знаем. Ему сейчас 2 года 4 месяца, он еще не разговаривает, ничего не понимает.

У нас три сына, два ходят в школу, учатся хорошо, а третий мальчик родился больным. Мы это узнали, когда ему уже был годик. Мы просто в отчаянии! Неужели ребенок останется инвалидом?

С уважением к вам вся семья Н.»

Краснодарский край.

В редакцию пришло письмо... Ничего удивительного в этом нет: люди привыкли писать жалобы, сетовать, обивать пороги, добиваясь самых элементарных вещей. Но эта мольба... Ребенка без лечения ждет страшная участь. Сейчас еще можно его спасти, но время ведет свой неумолимый отсчет...

Фенилкетонурия — название болезни мальчика — малоизвестна. Если диагноз поставлен вовремя, в первые дни после появления на свет, то недуг поддается лечению без особых сложностей. Если же не сделать этого, ребенок станет умственно отсталым.

Болезнь наследственная, и возникает она из-за повышенного содержания в крови аминокислоты, называемой фенилаланином. Необходимая организму в нормальных дозах, в больших эта аминокислота вызывает отмирание клеток головного мозга. Процесс необратимый.

В нашей стране налажена диагностика этого заболевания. Она проводится в первые дни после рождения прямо в роддоме. Исследование несложное. Но обнаружить болезнь — это не значит излечить. Здесь-то и начинаются сложности. Частный случай, изложенный в отчаянном письме в редакцию,— сигнал об еще одной проблеме.

Нехватка лекарств дает себя знать все сильнее. И препараты против фенилкетонурии не исключение, несмотря на то, что каждого больного ребенка регистрируют и лекарства распределяют поименно.

Для лечения фенилкетонурии применяют (точнее должны применять) препараты берлофен, нофелан, апонти, некоторые другие. Отечественная медицинская промышленность не смогла пока освоить выпуск ни одного из них. Все лекарства против фенилкетонурии закупаются на валюту за границей.

Так, в прошлом году собранные заявки на берлофен составили 22 тысячи упаковок по 500 граммов в каждой. Внешнеторговые договоры были заключены на 25 тысяч упаковок. Вроде оснований для беспокойства не должно быть.

Но, во-первых, среди рожденных за год младенцев всегда есть некоторая часть больных, которым диагноз не был поставлен вовремя и которым лекарства оказываются тоже жизненно необходимыми. Во-



Фото М. ВЫЛЕГЖАНИНА

вторых, за счет возникающих постоянно перебоев с поставками потребность в медикаментах накапливается и возрастает. Но даже не это важно: примерный ее рост можно рассчитать.

Гораздо сложнее востребовать теперь с наших торговых партнеров заказанный товар. Производители не спешат с поставками, каждый раз в конце квартала подают сведения о задержках; существуют целые списки недопоставленных медикаментов. И среди них — необходимые для лечения фенилкетонурии.

Вот и происходит страшное: родители, вовремя узнавшие об опасном недуге малыша, мечутся от ведомства к ведомству, просят помощи, и нередко напрасно. И каково это — осознавать, что их дитя заведомо обречено, потому что ему... не хватило лекарства. Что, по сути, из-за нерасторопности наших ведомств ребенок безвозвратно превращается в душевнобольного?!

Зарубежные медикаменты закупает Всесоюзное объединение «Союзфармация» и распределяет по регионам согласно заявкам. Главный специалист «Союзфармации» Н. А. Данченко объясняет тот факт, что лекарств больным детям не хватает, достаточно просто: местные больницы составляют заявки для родившихся детей и почему-то никак не хотят запросить чуть больше (в расчете на тех больных, которые родятся в течение года). Хотя уже несколько лет их к этому призывает «Союзфармация». Поразительная логика! Но даже если врачи на местах не в состоянии сообщить, сколько примерно понадобится дополнительных лекарств в течение года, может быть, рассчитать их количество самой «Союзфармации»? Такая мысль, оказывается, не приходила никому в голову...

История, увы, обычная для наших дней, когда виновного не найти. Непонятно только одно. В «Союзфармации» утверждают, будто, несмотря на задержки с поставками, все лекарства в итоге поступают в нашу страну.

Но напрашивается мысль, что потом они куда-то исчезают, потому что до местных больниц доходит далеко не все. Возьмем, к примеру, Краснодарский край, откуда пришло письмо, приведенное в начале этой статьи. По сообщению краевой больницы, в прошлом году нофелана, например, поступило только 32 % от указанного в заявке. Не лучше положение и с берлофеном: вместо заявленных 270 килограммов краснодарские больные получили только 199.

В конце прошлого года положение с берлофеном и нофеланом осложнилось еще больше. Главными поставщиками этих лекарств традиционно были Польша и ГДР, и политические события в этих странах отозвались на наших больных: поставки лекарств в конце прошлого года оказались практически сорванными.

Вся наша беда в том, что миллионы больных у нас заложники монополии того или иного ведомства — производителя, поставщика, по вине которого здравоохранение может лишиться любого препарата. И несмотря на то, что переговоры о закупке лекарств против фенилкетонурии ведутся нынче с ФРГ и Финляндией, принцип монополизма поставщика по-прежнему остается непоколебимым. И случись что-то вдруг, больные опять останутся без нужных лекарств: других партнеров мы не имеем.

Организация производства медицинских препаратов и оборудования в нашей стране внушает огромную тревогу. Монополизм — система жесткого распределения заказов по отраслям и регионам — приводит к тому, что от перебоев в работе любого завода зависит вся отрасль. В связи с внедрением хозрасчета хозяйственники пересматривают выгодность того или иного производства. Должен сказать, что для медицинской промышленности это означает непредсказуемые последствия: может прекратиться производство нужных препаратов, а ее просто ставят перед этим фактом. Например, закрытие цеха хлорсульфоновой кислоты на Кировоградском медеплавильном комбинате привело к сокращению производства анальгина, амидопирина, сульгина, сульфалена. А все дело в том, что никто не составляет конкуренцию кировоградцам и заводам Минмедпрома и за хлорсульфоновой кислотой больше не к кому обратиться.

Сегодня нам трудно, мы пожинаем плоды политических и экономических промахов прошлого. Здравоохранение в этой ситуации оказалось просто под градом проблем. Одна из самых болезненных — снабжение лекарствами. Сейчас за решение этих вопросов взялась Государственная комиссия по чрезвычайным ситуациям, которая занимается землетрясениями, наводнениями, иными словами — бедствиями. Но как иначе назовешь положение семьи, где медленно погибает ребенок из-за того, что нет нужных лекарств? Это — бедствие. Чрезвычайные меры могут только на время снизить накал, остроту ситуации. Необходимы разумные, последовательные действия для того, чтобы заинтересовать предприятия производством столь нужных медикаментов. Чтобы это им было выгодно, чтобы в деле производства лекарств не было отбоя от добровольных подрядчиков.

Ведь хозяйственная свобода подразумевает конкуренцию производителей, сравнимую, например, с американской моделью, где принимаются самые жесткие антимонопольные законы. Во всяком случае, больным там не грозит лекарственный голод из-за банкротства одного из заводов. И пока в нашей медицинской промышленности не будет множества производств, которым выгодно выпускать любые лекарства не по навязанной министерствами разнарядке, а соревнуясь в качестве продукции, в создании и внедрении экологически чистых технологий, до тех пор больным детям и их родителям придется ох как нелегко...

Вот на такие размышления навело письмо из Краснодарского края.

Нам удалось помочь больному мальчику. На время он обеспечен лекарствами. Но сколько десятков тысяч детей, больных фенилкетонурией, как минимум до 10—12 лет нуждающихся в берлофене, нофелане, остаются без помощи! В какой набат бить? К чьей совести, чувству долга обращаться?

Дмитрий КАПЫШИН

ТАБАКА ПОНЮШКА...

«О вреде курения говорится много. А нюхательный табак? Говорят, он улучшает зрение. И будто бы отпугивает моль. Так ли это?»

В. Н. ПОПОВ, Москва

— Нюхательный табак оказывает такое же воздействие на организм, что и курительный, — разъяснили нам научные сотрудники Института гигиены труда и профзаболеваний АМН СССР Д. Д. АЛЕКСАНДРОВ и Н. Н. НЕМЧИНОВ. — В листьях табака содержится до 6% никотина, в махорке — до 12%. Особенно опасна табачная и махорочная пыль: при вдыхании (постоянном нюхании) возможны отравления.

Так называемый эффект взбадривания при нюхании табака обманчив. Длительное воздействие никотина в составе табачной пыли нарушает обменные процессы в организме на клеточном и молекулярном уровнях, что приводит к сердечно-сосудистым расстройствам, неблагоприятно отражается на функции желудка, сказывается на здоровье потомства. Табачная пыль может стать причиной дерматитов и экзем, ломкости и других поражений ногтей.

Да, сушеные листья табака в нарезанном виде действуют как репеллент, отпугивающий вредных насекомых и моль. Как известно, для сохранения здоровья своего и окружающих, всегда лучше использовать натуральный продукт, чем «химию». Но в данном случае, как говорится, от сухого листа до крошки один миг (не забывайте, что даже малая концентрация табачной пыли в воздухе опасна для домочадцев, особенно для детей и людей преклонного возраста). Для борьбы с молью лучше используйте сушеную герань, ягоды бузины, цветы пижмы.

Водные растворы никотина применяются в сельском хозяйстве для борьбы с вредителями плодовых деревьев и кустарников. Но и тут надо соблюдать меру. 0,5%-ный раствор табачной пыли будет в самый раз: он губителен для возбудителей болезней растений и не действует подавляюще на рост и развитие самих растений.

Утверждение, что нюхание табака улучшает зрение, ошибочно. Можно говорить лишь о том, что у человека при этом происходит раздражение слизистой оболочки, особенно чувствительной к одорантам (к ним относится табак). Нюхание табака усиливает слезоточивость и кровоток в области глаза.

Нельзя не сказать о том, что при нюхании табака могут происходить атрофические процессы. Поэтому такая «древняя» стимуляция зрения в наше время неприемлема.

И. С. КОН,
академик АПН СССР

«МЫ ОХВАЧЕНЫ ТОЮ ЖЕ САМОЮ



Тема нашего разговора — мужская сексуальность — крайне деликатна и недостаточно разработана. Книг и исследований о мужской сексуальности намного меньше, чем о женской. Если гинекология так же стара, как вся медицина, то андрология — наука, изучающая мужские проблемы,— детище только второй половины XX века. Но тем не менее мужская сексуальность была и остается до сих пор предметом своеобразного культа. А где культ, там и мифы.

На первый взгляд что может быть проще сексуальных реакций мужчины? Особой стеснительностью они вроде бы тоже не отличаются. Секс — одна из любимых тем мужских разговоров. Какие уж тут тайны? Однако многие свойства человеческой природы оказываются недостаточно изученными именно потому, что лежат на поверхности, кажутся очевидными и попросту не привлекают внимания. В общественном сознании и особенно в сознании самих мужчин мужественность и сексуальность — почти синонимы.

Женщина смело может сказать о себе: «Мужчины меня мало интересуют». И никто ее за это не осудит. Это ее личное дело. А если в отсутствии интереса к противоположному полу признáется мужчина? Мы сразу заподозрим его в том, что он импотент или — хуже того — гомосексуалист...

Такое привычное представление о том, что половая идентичность неотделима от сексуальности, а сила мужчины — это прежде всего мужская сила, вызывает у представителей сильного пола немало страхов, тревог, беспокойства: все ли у меня в порядке, настоящий ли я мужчина?

Недоразумения начинаются с анатомии. В представлении многих огромных размеров половой член почему-то ассоциируется с высокой сексуальной потенцией и является главным признаком достоинства и силы «настоящего мужчины». Характерно, что уже на древних наскальных рисунках каменного века мужчины более высокого ранга наделялись и более габаритными признаками мужского достоинства.

Эрнст Хемингуэй в книге «Праздник, который всегда с тобой» рассказал, как однажды его приятель, американский писатель Скотт Фицджеральд попросил правдиво ответить на один жизненно важный вопрос. Его жена Зельда сказала, что у Скотта есть анатомический недостаток, из-за которого он не сможет удовлетворить никакую женщину, мол, все дело в размерах... «Ну что ж,— сказал Хемингуэй, после того как друзья ненадолго вышли,— у тебя все в полном порядке. Пойди в Лувр, посмотри статуи, ты сам в этом убедишься. Только учти, что себя видишь сверху, а статуи — снизу и сбоку, потому их размеры увеличиваются». «А может быть, статуи неточны?» — сказал Скотт. «Нет, они совершенно правдивы, многие люди были бы рады иметь такие пропорции». «Почему же Зельда?..» «Очень просто — она избавилась от конкуренции, вывела тебя из игры, чтобы ты даже не пробовал иметь дело с другими женщинами. Вот и все. Я сказал тебе всю правду. Ты мне веришь?» «Не знаю»,— ответил Скотт.

Диалог может показаться комичным. Но у многих мужчин абсолютно нереалистический эталон мужественности вызывает чувство страха, тревоги, неуверенности в себе и часто снижает реальные сексуальные возможности. Созданию эталона в немалой степени способствует определенного рода кинопродукция — порнофильмы, герои которых наделены именно этим до-

ОРОБЕЛОЮ ВЕРНОСТЬЮ ТАЙНЕ...»

стоинстеом. И даже для этих фильмов артистов подбирают специально по текому признаку. Ревняться на них нелвпо — это все равно что чувстеоеегь себя неполноценным из-за того, что не можешь поднять штангу того же веса, что и чемпион мира по тяжелой етлетике.

Помню случай, когда е клинику неврозов попал 20-летний парень, чрезмврной мастурбацией доведший себя до нервного и полового истощения (случай крайне редкий, обычно мастурбация безвредна, организм сам ставит ей пределы). Когда его спросили, зачем он это делал, он ответил, что, как спортсмен, считал: если хочешь развить какой-то орган, надо его укреплять. Ну а вму очень хотелось стать сексуальным атлвтом.

Все это, конечно, заблуждения, ничего общего с действительностью не имвющие. Длине полового члена колеблется от 5—6 до 10—12 сантиметров в спокойном состоянии, а в состоянии эрекции достигает в среднем 15 сантиметров, то есть разница практически исчезает. Как говорят сексологи, эрекция — великая уравнительница. И самое глаеное — сексуальное удовлетворение женщины намного мвньше, чем принято думать, зевисит от размеров полового члена мужчины.

Еще один миф о «настоящем мужчине»: он не только богато одарен анатомически, он всегда хочет и всегде готое... Один из персонажей «Тысячи и одной ночи» за одну-единственную ночь овладел 40 жвнщинами по 30 раз каждой. Индийский бог Кришна имел более 16 тысяч жен, каждая из которых родила ему по 10 сыновей и по одной дочери. Это, естественно, легенды. Хотя гаремы существоеали и на самом деле.

Здесь надо понять одну простую истину. Равняться в сексуальной сфере на кекие-то усредненные нормы — то же самое что пытаться обуть всех людей в обувь одного размере. Мужская потенция — свойство очень индивидуальное. Уровень сексуальной возбудимости и активности, нормальный для одного мужчины, будет совершенно нвдостаточным для другого и чрезмерным, непосильным для третьего. А потому житейские разговоры об «умвренности» или «излишествах», как правило, очень наивны.

Да и только ли в физиологии дело? Мужской «прибор» — самый ленивый орген тела, шутят сексологи. И в самом деле, сколько он работает по сравнению с сердцем, печвнью или легкими? Да вдобавок и самый капризный — как часто он хочет того, чего не хочет его хозяин, и наоборот... Только на первый взгляд мужские сексуальные реакции просты и элементарны. «Осечки» — отсутствие эрекции или семяизеержения — случаются доеольно-таки часто у еполне здоровых мужчин.

В отличие от мальчика-подростка, которого мучеют, с одной стороны, излишняя возбудимость, с другой — сомнения в своей мужской силе, взрослому мужчине обычно не требуются рекорды. Он более избирателен в своих желаниях. Но порой он просто боится быть неправильно понятым. Старый енекдот о человеке, который сказал любовнице, что идет к жвне, жене — что задерживается на собрании, а сам прилег отдохнуть в квартире приятеля, содержит великую сермяжную правду. Женщина, отказывающая мужчине в близости, только приобретает уважение. То же самое со стороны мужчины воспринимается как знак его несостоятельности или как личное оскорбление. Мужчина — е вечном плвну стереотипных представлений о своей потенции. И это распространяется не только на его сексуальные возможности, но и на еесь спектр взаимоотношений между полами.

Мальчик с раннего детства знает, что он должен быть сильным. Но лучший способ казаться сильным — скрывать свои слабости или то, что таковыми считеют. Страх показаться слабым заставляет мальчиков еести себя смелее и грубее, чем они есть. В какой-то степени этот нажим помогает формированию мужского характера, но в чем-то и обедняет, лишая мужчину твпла, нежности.

В любом возрасте мужчина уступает женщине в способности к семораскрытию, сопервживанию. Но чем больше приходится скрывать, тем тяжелее жить. В мальчишеских компаниях не приняты проявления нежности, и это нормально. Но потом такой стиль переносится и на отношения с женщинами и нередко очень их усложняет.

Интересно, что мужчины, вроде бы много говорящие о сексе, на самом деле куда более скрытны в этом отношении, чем женщины. В одном американском исследовании (опрошены были 52 тысячи человвк) молодые мужчины првдположили, что среди них только 1 % девстеенников. А фактически таковых оказалось 22 %. Какая уж тут искренность! Нужно выглядеть сильным! И с детства мальчики-подростки симулируют силу, земеняя смелость бравадой, суровость — грубостью, решительность — жестокостью, и все это потом закрвпляется надолго.

В мужском сексуальном сценарии «секс» выступает как удовольствив, порой запретное и стыднов, например, при мастурбации, и одновременно как работа, которая обязательно требует успеха, завврщения. Мужское тело — своего рода «сексуальная машина», которая оценивается по ее работоспособности и эффективности. И при этом, к сожалению, на первый взгляд выдвигаются «количественные показатели». Как я уже гоеорил, е какой-то степени поеышенная мужская сексуальная ективность обусловлена биологически. Но е сексуальной жизни, как, кстети, и е сфере материального производства, «чаще» и «больше» не значит «лучшв». И высокую сексуальную удовлетворенность приносит не количество сексуальных партнеров и контектов. Нередко бывает наоборот.

Многим мужчинам нужны объективные подтеерждения своей сексуальной «эффективности». И, конечно, самое весомое подтверждение они получают от жвнщины. Потому так важен для мальчика его первый сексуальный опыт. И взрослые мужчины зачастую изменяют жвнам, заводят случайные связи не столько из сексуальных потрвбностей и жажды разнообразия, сколько ради проверки и самоутверждения: я не хуже других, я еще не стар, я могу...

Но мужчина, стрвмящийся прежде всего доказать свою силу, невольно превращает интимную близость в своего рода экзамен. И часто он «проваливается» на этом экзамене именно потому, что не чувствует себя достаточно свободно и раскованно. Одно из самых распростененных мужских сексуальных расстройств — так называемая исполнительская тревожность — сомнение в своем «мастерстве». Этот синдром, напоминающий комплекс актера, в последнее время естречается все чаще. Почему?

Примитивно понятая роль «настоящего мужчины» молчалиео предполагает последовательный ряд вульгарных упрощений: маскулинность сводится к сексу, свкс — к половому акту, а половой акт — к семяизвержению. Каждый мужчина прекрасно знает разницу между простым чувственным удовольствием и совершенно особым состоянием, когда стираются границы простренства и времени. Но многим предварительные ласки, нежность кажутся необязательными. В основе представления о сексе как о непрерывном нарастании полового возбуждения, которое непремвнно должно завершиться семяизвержением, лвжит, в сущности, опыт подростковой мастурбации: скорей! скорей! Как важно мужчине понять, что в этом случае его любовные радости ограничиваются лишь физиологическими возможностями, которые с возрастом неизбвжно уменьшаются. А вместе с ними снижается не только частота, но и длительность супружеских леск. И как это обедняет и сексуальную, и духовную жизнь! По словам американского сексолога Герри Гродберга, мужчины старше 40 лет расходуют на секс меньше времени, чем на бритье...

Итак, различия мужской и жвнской сексуальности очевидны. Но не надо их абсолютизировать. Сексуальность — всего лишь аспект сложных и многогранных отношений. Разговор об ее индивидуальных особенностях впереди.

■

Статистика нагляднее и убедительнее слов. Приведем некоторые цифры. В прошлом году ОСТРЫМИ КИШЕЧНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ а стране переболели 1,4 миллиона челоаек, причем около 70% из них — дети; дизентерией болели около 400 тысяч челоаек, брюшным тифом — 6 тысяч. Число заболевших аирусным гепатитом А составило болев 700 тысяч.

Вот такая печальная складывается картина: за один только год более 2 миллионов человек, в том числе детей, пострадали от перечисленных инфекций. Притом мы не учитывали еще сальмонеллез, заболвваемость которым не связана с сезоном, поскольку мясо и яйца кур вдят круглый год.

А между тем всего этого можно было бы избежать, если бы:

— в тех местах, где нет водопровода, пили бы летом кипяченую воду;

— кипятили бы разливное молоко;

— купленный в магазине творог ели бы только после кулинарной обработки: в виде сырников, вареников, запеканки;

— такие блюда, как каши, макароны, супы, ели свежеприготовленными или перед подачей на стол не просто разогревали, а тщательно прожаривали бы под крышкой не менее 10 минут и кипятили бы первое блюдо;

повторяем, зта первая домашняя помощь не заменит врачебную!

А теперь о ПРИРОДНО-ОЧАГОВЫХ ИНФЕКЦИЯХ: клещевом энцефалите, геморрагической лихорадке с почечным синдромом, туляремии, лвптоспирозе, лейшманиозе. Возбудители зтих инфекций — аирусы, бактерии, простейшие. Их носителями являются жиаотныв, в том числе полевые мыши, песчанки, некоторые птицы. А передают их человеку от животных насекомые: клещи, комары, москиты. Заражение может произойти и в том случае, если челоаек выпьет некипяченую воду или съест продукты, которые грызуны испачкали своими испражнениями и мочой.

Как зто может произойти? Чащв всего во аремя пребыаания на природе — а лесу, на берегу реки, а степи. Конечно, заражение природно-очаговой инфекцией может случиться не в каждой местности, не в любом лесу. И все же меры профилактики надо соблюдать всегда — слишком велика опасность.

— Людям, которые по роду своей профессии (нефтяники, лесорубы, геологи, промысловые охотники) постоянно работают в природных условиях, причем в районах, где зарегистрированы перечисленные заболевания, против некоторых из них необходимы профилактические прививки.

— Если вы отправляетесь в лес, надевайте

МИНЗДРАВ СССР НАПОМИНАЕТ

— блюда, не подвергающиеся перед подачей на стол термической обработке (паштет, студень, заливное, салат, винегрет, желе, крем, суфле), готовили бы примерно столько, сколько семья может съесть за один раз;

— овощи, фрукты, ягоды, даже с собственного участка, тщательно мыли бы питьевой водой, не давали детям и не пробовали бы их сами немытыми у прилавков магазинов и рынков;

— не применяли бы ни в каких случаях в качестве удобрения не обезвреженные компостированием фекалии и навоз.

Прислушайтесь к нашим советам, чтобы не попасть в число тех миллионов людей, которым не удалось избежать заболевания.

Ну, а если все же появились пераые признаки острой кишечной инфекции: понос, боль в животе, тошнота, рвота, повысилась температура тела,— тотчас же обращайтесь к арачу. Тем более не медлите, если заболел ребенок.

До прихода арача, особвнно когда заболевание началось в походе, на даче и медицинская помощь не может быть оказана сразу, а у взрослого или ребенка очень частый и жидкий, обезвоживающий организм стул, советуем принять препарат регидрон, или глюкосолан. Как его принимать, указано на акладыше. Запасите его к лету. А если препарата нет под рукой, да и в аптеку а походных условиях не побежишь, рекомендуем вам метод так называемой оральной регидратации. Он прост и зффектиаен. Растаорите в стакане кипяченой воды 1/4 чайной ложки (щепотку) соли и 1/3 стакана (пригоршню) сахарного песка. Этот раствор надо постараться выпить а течение 1—2 часов по чайной ложке. Но,

плотно прилегающую, а не свободную одежду. Рубашки должны быть с длинными рукавами, брюки заправьте в сапоги или в носки, если надели кроссовки.

— Пользуйтесь отпугивающими кровососущих насекомых репеллентами, нанося их каждые 3—4 часа на открытые части тела — лицо, шею, руки.

— Останавливаясь на ночлег, завешивайте вход и окно в туристской палатке пологами, обработанными репеллентами.

— Места для стоянки в походе выбирайте не заросшие высокой травой, а на сухих, солнечных полянках, поодаль от реки.

— Продукты не оставляйте на земле, а подвешивайте на деревьях. Пищевые отходы, консервные банки зарывайте в землю. Бумагу, в которую была завернута еда, сжигайте. Все это необходимо делать, чтобы не привлекать грызунов.

— Ни в коем случае не пейте сырую воду из открытых водоемов. Кипятите ее на костре, спиртовке или походном примусе.

Помните: среди природно-очаговых болезней есть очень тяжелые, оставляющие последствия на всю жизнь. В прошлом году заболели клещеаым энцефалитом почти 4 тысячи челоаек, лептоспирозом — 2,5 тысячи, геморрагической лихорадкой — 6,5 тысячи. Не подвергайте себя опасности! Подумайте о здороаье своем и своих близких.

■

Нарушения ритма и темпа сердечной деятельности — это иногда единственные проявления заболевания сердца. В №12 журнала «Здоровье» за 1989 год шла речь о нарушениях темпа: тахикардии (учащение сердечных сокращений) и брадикардии (урежение их). Сегодня я хочу остановиться на нарушениях ритма: экстрасистолии и мерцательной аритмии.

Страдающие аритмией наиболее часто жалуются на ощущение перебоев, дополнительных внезапных сильных толчков, замирание в области сердца.

Экстрасистолия возникает иногда у практически здоровых людей, но может оказаться начальным признаком заболевания сердца.

Экстрасистолы человек может и не замечать, но в большинстве случаев каждое преждевременное сокращение сердца пациент ощущает.

Довольно часто в клинической практике приходится сталкиваться и с такими нарушениями ритма, как мерцание и трепетание предсердий, то есть когда их сокращения нерегулярны и несогласованны. Мерцание и трепетание тесно связаны между собой, и часто их объединяют термином «мерцательная аритмия» («бред сердца»). Больные страдают от сильных сердцебиений, перебоев. Иногда этот вид аритмии носит приступообразный характер, но может приобрести и постоянную форму.

Почву для развития аритмий создают пороки сердца, атеросклероз, ишемическая болезнь сердца. Кроме того, нарушения сердечной деятельности бывают обусловлены эндокринными расстройствами, неврозами. Поэтому прежде всего для нормализа-

 ВРАЧ РАЗЪЯСНЯЕТ, ПРЕДОСТЕРЕГАЕТ, РЕКОМЕНДУЕТ

В. А. ЛЮСОВ,
профессор

Аритмии



«Не забывайте о диете: как можно меньше сладкого, жирного, соленого.»

...ции ритма лечат основное заболевание.

Каков же механизм нарушений ритма сердца? Как известно, оно обладает функциями автоматизма, возбудимости и проводимости. У здорового человека электрический импульс образуется в синусовом узле, расположенном в верхней части правого предсердия. Синусовый узел — основной водитель ритма, он тормозит все другие центры автоматизма.

Когда его доминирование значительно ослабевает или прекращается вовсе под воздействием той или иной сердечной патологии, создаются условия для развития аритмий.

Для того чтобы оценить состояние больного и подобрать адекватное лечение, важно не только определить вид и характер нарушений ритма, но и установить основное заболевание, вызвавшее сбои в работе сердца. Кому-то бывает необходим курс интенсивной терапии, другим же не требуется вообще никакого лечения, поскольку периодические экстрасистолы не оказывают заметного влияния на судьбу больных.

Для диагностики нарушений ритма применяют различные методы — от исследования пульса, выслушивания сердца до электрокардиограммы. Однако не всегда в процессе однократной записи ЭКГ удается зарегистрировать аритмию, особенно если она носит непостоянный характер. Один из эффективных методов диагностики — мониторное наблюдение в блоках интенсивной терапии. Этот метод назначают в тяжелых случаях, например, при подозрении на угрожающие аритмии — желудочковую тахикардию и фибрилляцию желудочков.

Тем, у кого нарушения ритма непостоянны, врач может порекомендовать провокационные тесты: проба с дозированной физической нагрузкой на велоэргометре или тредмилле (бегущей дорожке), чреспищеводную электростимуляцию сердца. Для установления истинной частоты аритмий, их возникновения в зависимости от времени суток, физической активности, приема лекарств хорошо зарекомендовал себя метод суточного мониторирования ЭКГ. Современные портативные приборы-регистраторы могут непрерывно записывать показатели сердечной деятельности в течение 24—48 часов.

Назначение тех или иных медикаментов, других методов лечения определяется не только типом аритмии, но и результатами клинического наблюдения за состоянием заболевшего: как он переносит приступы, как реагирует на уже применяющиеся методы терапии. Врач прослушивает тоны сердца, определяет его размеры, особенности конституции пациента. Очень многое зависит и от самого больного: если он не уделит должного внимания своему здоровью, аритмия может повлечь за собой прогрессирование недостаточности кровообращения, что, в свою очередь, отрицательно скажется на деятельности различных органов.

Против аритмии используют специальные препараты. Назначить их может только врач — терапевт или кардиолог. Каждая группа лекарств по-своему действует на функции автоматизма, возбудимости или проводимости сердца. С врачом надо контактировать постоянно. Тогда специалист сможет контролировать, насколько эффективна выбранная для вас терапия, не нужно ли внести на каком-либо этапе коррективы. К тому же каждый антиаритмический препарат обладает побочными эффектами, а некоторые из них, принимаемые без указаний врача, могут даже усиливать и провоцировать аритмию.

Но аккуратно принимать лекарства — это еще полдела. Не менее важно правильно питаться, организовать режим своего дня, распределить по возможности физические и эмоциональные нагрузки.

Наверное, нелишним будет напомнить, что развитию заболеваний сердечно-сосудистой системы, а следовательно, и возникновению аритмий способствуют нарушения жирового и углеводного обмена. Поэтому не забывайте о диете. Особо строгих ограничений не требуется, но вашим главным правилом должно стать: как можно меньше сладкого, жирного и соленого.

Избегайте чрезмерных физических нагрузок. Не поднимайте тяжелых предметов. Если вдруг увидите, что от остановки отходит ваш автобус, не бегите — дождитесь следующего.

С другой стороны, беспрерывно исследовать пульс, измерять артериальное давление — тоже не дело. Имейте в виду, что и постоянная обездвиженность приведет к тому, что даже самая незначительная нагрузка вызовет перебои в работе сердца. Тренируйте его! Но тренируйте под контролем врача. Дать общие рекомендации на все случаи жизни невозможно. Одним больным придется ограничиться дыхательными упражнениями и самыми несложными движениями, другим будет полезна ходьба в быстром темпе или даже бег трусцой. Диапазон нагрузок достаточно широк, поэтому не подбирайте их самостоятельно.

Далее хочу предупредить, что вам очень вредно работать в положении согнувшись. Особенно



это касается женщин, на плечи которых ложится тяжесть домашнего хозяйства. Пол старайтесь мыть, намотав тряпку на швабру. Стирайте белье небольшими порциями, по возможности сидя или поставив таз на стол. Когда вы долго находитесь в положении наклонившись, диафрагма давит на блуждающий нерв, и это отрицательно сказывается на сердечном ритме.

Есть еще один немаловажный момент, который многие больные улавливают интуитивно. Для страдающих аритмиями не всякая поза удобна. Одному легче лежать на спине, другому — на левом боку, третьему — положив под голову большую подушку. Это не блажь, а потому запомните положение, в котором чувствуете себя лучше, и принимайте его всякий раз, когда соберетесь отдохнуть.

Как я уже говорил выше, сбои в сердечной деятельности нередко возникают даже у абсолютно здоровых людей после различных нервных потрясений. Многие такие ситуации можно предвидеть. Скажем, предстоит серьезный разговор с начальством на волнующую вас тему или вы собираетесь на стадионе «поболеть» за любимую команду. Если вы замечали, что стрессовые ситуации не проходят для вас бесследно, примите загодя 10—15 капель валокордина или корвалола, накапав их на кусочек сахара, или положите под язык таблетку валидола. Но даже это делайте, предварительно посоветовавшись с врачом. Ведь эти средства могут оказаться слишком слабыми для вас, тогда специалист порекомендует другое, более сильное.

В. Г. ГОРЮНОВ,
доктор
медицинских наук

Уход за мочевыми дренажами



При любых неприятных ощущениях в области дренируемого органа не стесняйтесь обратиться к врачу.

Многие урологические операции заканчиваются временным или постоянным дренированием органа. Например, при некоторых вмешательствах на почке хирург накладывает свищ на лоханку почки, вставляет дренажную трубку или катетер и выводит его на кожу. Вводят дренажные трубки и при двусторонней непроходимости мочеточников, а в случае препятствия оттоку мочи из мочевого пузыря дренажную трубку устанавливают в полости мочевого пузыря и выводят на переднюю брюшную стенку над лобком.

Во всех этих случаях хирурги используют резиновые или полимерные трубки различного диаметра или специальные катетеры, имеющие на одном конце приспособление для удержания их в том или ином отделе мочевой системы: специальные головки или растягиваемые жидкостью баллончики.

Система, применяемая для временного и постоянного дренирования мочевых путей, включает также мочеприемники. Их пациент или его родственники могут подобрать в аптеке. Главное, чтобы диаметр дренажной трубки соответствовал диаметру переходника мочеприемника. Мочеприемники емкостью 1500—2000 миллилитров обычно крепят к кровати, тахте — спальному месту больного с помощью специальных креплений, или бинта, или больших английских булавок.

Для постоянного ношения эти мочеприемники тяжелы, неудобны, лучше использовать меньшие, емкостью 750 миллилитров. Их крепят к бедру самоклеящейся лентой «липучкой», а лучше всего — полотняными лентами-ремнями.

Я получаю множество писем от больных, в которых они присылают чертежи и рисунки собственных конструкций мочеприемников, многие из них весьма удачны. Но все же, прежде чем начать ими пользоваться, следует посоветоваться с врачом, поскольку «изобретение» должно отвечать всем медицинским требованиям.

Итак, вся дренажная система представляет собой трубку или катетер, соединенный с переходником мочеприемника, и его резервуар. Эту систему каждому больному правильно установить может только медицинский работник: так, чтобы моча не подтекала, трубка или катетер стояли плотно и не выдергивались. В первую очередь это обеспечивается головками катетеров и баллончиками, о которых упоминалось вначале. Однако такой фиксации недостаточно, и больной может привязать трубку марлевой тесемкой (разрезанным пополам бинтом) вокруг туловища. Некоторые крепят трубку к коже лейкопластырем, но со временем от этого приходится отказываться из-за раздражения кожи.

Там, где трубка или катетер выходит наружу, хирург накладывает повязку. Периодически (раз в неделю) ее надо менять. А если моча подтекает, меняйте ее ежедневно. При выписке из больницы врач объясняет, как с этим справляться. Но лучше, если эту процедуру делает врач или медсестра. Когда же такой возможности нет, ее может освоить кто-либо из родственников, так как самому больному делать это неудобно.

Трубки и катетеры из полимерных материалов в отличие от резиновых меньше закупориваются слизью и солями. Через каждые 2—3 месяца врач меняет их, если, конечно, не произойдет каких-либо чрезвычайных обстоятельств, например, закупорки трубки, тогда врача нужно вызывать немедленно. Но это не значит, что к урологу можно не обращаться так долго. Больному с дренированной почечной лоханкой, например, полагается приходить на консультацию к специалисту по крайней мере раз в 7—10 дней. Дренажные трубки, вставленные в почечную лоханку или мочеточник, обычно не промывают, но, если возникнет такая необходимость, это делает только врач. А вот дренажную трубку, установленную в мочевом пузыре, могут промывать сам больной или его родные.

Для промывания используется теплый раствор фурацилина. Дома можно развести 2 таблетки фурацилина в 400 миллилитрах кипяченой воды. Раствор процедить через двойной слой марли. Можно купить и готовый раствор в аптеке. Пригоден также 3%-ный раствор борной кислоты.

Промывают дренажную трубку 50—100-миллилитровым шприцем или резиновой грушей-спринцовкой такой же емкости. Предварительно шприц надо прокипятить, спринцовку промыть кипятком, а между процедурами держать в дезинфицирующем растворе: 3%-ном хлорамине или 2%-ном хлоргексидине. Они продаются в аптеках. Отсоединив трубку от переходника мочеприемника, обработайте ее конец снаружи раствором фурацилина или спиртовым раствором йода. Затем наберите в шприц приготовленный раствор для промывания, канюлю шприца вставьте в отверстие трубки или катетера и медленно вводите раствор, начиная с малых порций (20—30 миллилитров). После

введения порций раствора шприц выньте из катетера. Раствор для промывания будет свободно вытекать в подставленный тазик или лоток.

Как часто повторять эту процедуру? Если требуется лечебное воздействие на слизистую оболочку мочевого пузыря, промывания могут быть ежедневными. А если есть необходимость периодически вымывать из мочевого пузыря слизь и соли, эти процедуры проводят реже. С какой периодичностью — скажет врач.

Мочеприемник необходимо, конечно, содержать в чистоте. По мере наполнения его опорожняют и моют. Лучше всего для этого использовать слабо-розовый раствор марганцовокислого калия. Переходник и мочеприемник можно промывать проточной водой, подставив под струю воды из водопроводного крана переходник мочеприемника. При скоплении солей, трудно отмываемого налета на дне и стенках мочеприемник целесообразно заменить новым.

Иногда в дренируемых полостях образуются камни, что проявляется болью в области почек или мочевого пузыря, а когда камень приводит к активизации воспалительного процесса, повышается и температура тела. В этом случае надо срочно обратиться к врачу, так как процесс камнеобразования может нарушить дренирование, катетер выйдет из дренируемого органа, и свищ, особенно у молодых людей, может даже в течение нескольких часов закрыться. Тогда приходится прибегать к повторному хирургическому вмешательству. Старайтесь не допустить этого и при любых неприятных ощущениях в области дренируемого органа обращайтесь к врачу. ■

В. М. КОШКИН,
доктор
медицинских наук

Заболевания артерий ног



Отказ от спиртного и курения — для вас жизненно важный шаг.

Как известно, ни один орган не может нормально функционировать без достаточного притока к нему артериальной крови, которая несет с собой кислород и питательные вещества. Если кровоснабжение органа уменьшается, что происходит за счет процессов, приводящих к частичной или полной закупорке просвета артерий, неприятностей не избежать.

Какие же патологические процессы чаще всего поражают артерии ног? У пожилых обычно — облитерирующий атеросклероз, а вот у молодых и людей среднего возраста — заболевания аллергически-воспалительного происхождения. Причем в возрасте 35—45 лет речь скорее может идти о неспецифическом аорто-артериите, у более молодых пациентов врачи чаще диагностируют облитерирующий эндартериит. Причины и механизмы развития этих заболеваний различны.

ОБЛИТЕРИРУЮЩИЙ АТЕРОСКЛЕРОЗ развивается вследствие нарушения липидного (жирового), в том числе холестеринового, обмена. На внутренних стенках артерий образуются атеросклеротические бляшки. Из-за этого просвет артерии сужается или даже совсем закупоривается и в том месте, где «села» бляшка, снабжение тканей кровью и кислородом нарушается.

ПРИ АЛЛЕРГИЧЕСКИ-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПОРАЖЕНИЯХ АРТЕРИЙ страдает все сосудистое русло, все артерии, снабжающие кровью ткани ног. В стенках сосудов развивается воспалительный процесс, равномерно их утолщающий, поэтому просвет их также сужается. У страдающих облитерирующим эндартериитом это сужение наиболее выражено в артериях голеней и стоп. А у больных неспецифическим аорто-артериитом могут быть поражены и верхние отделы сосудистого русла ног, например, бедренные артерии.

Но по какой бы причине ни нарушался кровоток в артериях ног, последствия всегда одинаковы. Из-за недостатка кислорода, поступающего в мышцы и другие ткани, возникает так называемая ишемическая боль в ноге.

Обычно она появляется во время ходьбы, поскольку при физической нагрузке ткани требуют дополнительного количества кислорода, а его не хватает. Боль проходит после короткой, на 2—5 минут, остановки и называется поэтому перемежающейся хромотой. Нога, на которой поражены артерии, становится бледнее здоровой, снижается температура ее кожи, что можно определить на ощупь.

При поражении артерий голени и стопы боль обычно бывает сжимающей и локализуется в икроножных мышцах. При сужении и закупорке артерий таза и бедра более характерно чувство усталости, слабости во всей ноге.

Что касается боли и онемения в ногах в покое и по ночам, то это, как правило, следствие какого-либо неврологического заболевания, например, остеохондроза позвоночника, либо наблюдается при далеко зашедших тяжелых поражениях артерий ног.

Я говорю об этом так подробно по одной простой причине: хочется убедить при появлении в ногах боли любого характера, не откладывая, обратиться к врачу. И не только потому, что как и при каждом заболевании, чем раньше начато лечение, тем оно успешнее. Дело в том, что как атеросклероз, так и аллергически-воспалительные изменения поражают артерии не только ног, но и других органов. И чтобы не допустить нарушения их функций, важно своевременно поставить диагноз и начать лечение. Желательно, чтобы пациент обратил внимание на время, через которое периодически возникает боль в ноге при ходьбе. Врачу это очень важно знать. Ведь чем большее расстояние человек может пройти до возникновения боли, тем лучше состояние сосудов, тем меньше они сужены. А от этого зависит эффективность лечения.

Не менее важно обратить внимание и на другое проявление заболевания, о котором также надо непременно сообщить врачу. Если больной замечает, что периодически боль и другие неприятные ощущения в ноге беспокоят то сильнее и чаще, то слабее и реже — это свидетельство чередования обострений и ремиссий болезни. А такое течение более характерно для облитерирующего атеросклероза. Наблюдательность пациента поможет врачу поставить точный диагноз, а в данном случае это весьма непросто.

Окончательное заключение врач делает, конечно, основыва-

ясь не только на данных осмотра больного и его жалобах, но и на результатах объективных обследований сосудов с помощью таких современных методов, как ультразвуковая допплерография, реовазография, объемная сфигмография.

Но вот диагноз поставлен. Многие пациенты спрашивают, нельзя ли им восстановить кровообращение в ногах с помощью хирургической операции. В последние годы с успехом применяется с этой целью внутрисосудистая ангиохирургия. Но она эффективна лишь в начальных стадиях заболевания. Вот еще почему необходимо как можно раньше обращаться к врачу.

К операции прибегают и в далеко зашедшей стадии болезни, если наступает декомпенсация кровообращения в пораженной конечности. Об этом свидетельствует появление так называемой боли покоя, когда нога находится в горизонтальном положении.

В основном же лечение пораженных сосудов ног консервативное, и проводится оно на протяжении весьма длительного времени, у многих — всю жизнь.

Чтобы лечение было эффективным, пациент должен стать активным союзником, помощником врача. А полного взаимопонимания они достигнут в том случае, если больной усвоит основные принципы терапии хронических заболеваний артерий ног.

Прежде всего надо знать, что есть ряд факторов, которые активно способствуют возникновению и прогрессированию этих заболеваний. Вот их и следует избегать. В первую очередь не переедайте. Резко ограничьте богатые холестерином животные жиры, в том числе сливочное масло. А вот 2 столовые ложки любого растительного масла в день — это обязательно! Растительное масло нормализует жировой, холестериновый обмен. Больше ешьте овощей, поскольку содержащаяся в них клетчатка усиливает перистальтику толстой кишки, что способствует удалению из организма излишков холестерина. Обязательно надо включать в рацион морскую капусту, другие продукты моря, обладающие антисклеротическим действием.

Чрезвычайно отрицательное воздействие на артериальные сосуды оказывают никотин и алкоголь! Те, кто не отказывает себе в сигарете и рюмочке, сделайте для себя серьезные выводы. Отказ от спиртного и от курения — для вас жизненно важный шаг.

Заставляйте себя больше ходить пешком, желательно 1—2 раза в день по 1—2 часа, в зависимости от того, каким временем вы располагаете. При появлении боли в ноге остановитесь и после ее исчезновения идите дальше. Дозированная ходьба способствует развитию коллатералей (дополнительных сосудов) и тем самым улучшает кровоснабжение тканей больной ноги.

Врач назначит вам лекарства, в том числе противоатеросклеротические, противовоспалительные, нормализующие систему свертывания крови, улучшающие обменные процессы. Это лечение продолжительно, иногда длится годами. Поэтому лучше распределить с врачом лекарства по месяцам года, то есть составить схему приема лекарств в разных сочетаниях. И не надо от нее уклоняться или самопроизвольно делать перерывы.

А профилактика этих тягостных недугов должна начинаться с детства: это и разумное питание, и достаточная двигательная активность, и отказ от курения и алкоголя, и режим труда и отдыха — словом, здоровый образ жизни.

В. Е. ПОЛЯКОВ,
доктор
медицинских наук



Антигемофильные препараты вводят не только в случае возникновения кровотечения, но и профилактически, например, перед хирургическим вмешательством, даже если это всего лишь удаление зуба.

С этой болезнью человечество знакомо давно. Мы можем догадаться, что именно о ней шла речь, когда еще задолго до нашей эры неведомые летописцы заносили в Талмуд сведения о мальчиках, которые после ритуального обрезания, обычно почти бескровного, буквально истекали кровью. Их гибель пытались объяснить как знамение, перст судьбы, жертву, угодную богам...

О том, что повышенная кровоточивость представляет собой заболевание, научный мир узнал лишь в конце XVIII века. Но потребовалось еще немало времени и трудов, чтобы стали окончательно ясны и причины болезни, и путь ее распространения.

У здорового человека при повреждении кровеносного сосуда — если только он не очень крупный — кровь, можно сказать, сама себя останавливает, образуя сгусток, пробку, закупоривающую брешь в сосуде. Эта важнейшая защитная реакция обеспечивается наличием в крови так называемых свертывающих факторов. Их существует более десятка, и обозначаются они римскими цифрами.

У больных гемофилией резко понижена выработка какого-то одного из этих факторов, чаще всего — VIII или IX. Такая неполноценность крови является наследственной, причем она «сцеплена» с женским полом. И хотя болеют гемофилией, как правило, только мужчины, наследуется она по женской линии: если болен, допустим, отец, его сын остается здоровым, а дочь становится скрытой носительницей дефектного гена, который она передаст собственным детям. Ее мальчик может заболеть гемофилией, девочка — стать переносчиком болезни — так называемым кондуктором. Под угрозой теперь окажутся, в свою очередь, дети этой девочки, дети ее детей. Так, от дедов к внукам, правнукам, праправнукам тянется через десятилетия и века незримая цепочка...

Как ее прервать? Генетика подсказывает: в семье, где муж болен гемофилией, а жена здорова, должны рождаться только сыновья. Сейчас это возможно: в ранние сроки беременности проводится обследование, устанавливающее пол ребенка. И, если это окажется девочка, приходится решаться на аборт.

Когда муж здоров, а жена — носительница гена гемофилии, врач советует не иметь детей. Тем более не следует иметь детей супружеской паре, в которой жена — носительница, а муж болен гемофилией. Правда, такие сочетания крайне редки. Но те единственные, описанные в медицинской литературе 60 женщин, у которых все-таки имелись проявления гемофилии,— как

Гемофилия

раз дочери таких родителей.

Носительство гена гемофилии устанавливается специальным исследованием крови. На состоянии здоровья оно не отражается, никаких внешних проявлений не дает. Поэтому заподозрить у себя такую особенность можно только зная, что в роду был больной гемофилией. Но кто из молодых женщин, вступающих в брак, хорошо знает свою родословную? И многие ли, планируя беременность, обращаются за советом в медико-генетическую консультацию? Да и консультаций таких у нас все еще мало. Так что рождение ребенка, больного гемофилией, может оказаться для родителей полной неожиданностью.

Если так случилось — надо учиться беречь и охранять его! Гемофилия опаснее всего до тех пор, пока она не распознана, пока больной остается без медицинского наблюдения и профилактической защиты. Даже незначительная травма может стать для него роковой: ведь кровотечения при гемофилии возникают легко, они обильны, длительны, их невозможно остановить обычными средствами.

Кровь изливается и под кожу, и в межмышечные пространства, образуя здесь «кровяные опухоли» — гематомы. Они подолгу не рассасываются, «цветут», приобретая сначала голубой, затем сине-фиолетовый, бурый, золотистый цвет.

Гематомы эти, как и кровотечения, не адекватны травме. Вот, например, начал ребенок самостоятельно передвигаться, нечаянно сел на твердую игрушку — и, глядишь, у него уже на ягодичках гематома. Или пополз чуть-чуть по паласу — и коленки в кровоподтеках.

Такие симптомы позволяют заподозрить заболевание. Уточняя диагноз, врач прежде всего старается выяснить наследственные данные, проводит разностороннее обследование. Но решающим, конечно, становится количественное определение факторов VIII и IX в плазме крови.

Если диагноз установлен, больного берут на диспансерный учет в ближайшем учреждении гематологического профиля, которое отныне будет в ответе за его судьбу. Ему выдадут «Книжку больного гемофилией»: в ней указан диагноз, группа крови, резус-принадлежность, даны рекомендации на случай обострения.

Сейчас, когда созданы специальные препараты — «заместители» кровосвертывающих факторов, лечение гемофилии стало гораздо более перспективным. Но беда в том, что жизнь этих препаратов в организме недолга: сутки, двое, трое или чуть больше. Вводить же их часто не всегда возможно, и прежде всего потому, что организм начинает реагировать на них, как и на всякое чужеродное вещество, вырабатывая антитела.

Ученые стремятся создавать препараты с максимально длительным действием. Хотя в этом плане у нас уже есть успехи, охрана здоровья больного гемофилией остается сложным делом.

Режим заместительной терапии вырабатывается для каждого больного особо. Но непреложным остается общее правило: антигемофильные препараты вводят не только при возникшем кровотечении, но и профилактически, например, перед хирургическим вмешательством, даже если это всего лишь удаление зуба. При гемофилии такая процедура тоже достаточно рискованна, особенно если приходится удалять коренной зуб или несколько зубов сразу. Потому и рекомендуется внимательно следить за состоянием зубов, стараясь не доводить их до разрушения. Важно научить ребенка правильно чистить зубы, не травмируя десну,— верхние сверху вниз, нижние снизу вверх, а потом — жевательные поверхности.

Больным гемофилией нельзя делать внутримышечные инъекции — при необходимости лекарства вводят внутривенно, что гораздо меньше угрожает кровотечением. Нельзя им и принимать некоторые препараты — ацетилсалициловую кислоту (аспирин), бруфен, индометацин, анальгин, ибо все они в какой-то мере действуют на свертывающую систему крови.

Много сложностей создают кровоизлияния в суставы. У 90—95% больных уже с детских лет начинаются гемартрозы суставов — коленных, голеностопных, локтевых, плечевых, тазобедренных. И снова важно не запускать заболевание, иначе постепенно могут образоваться контрактуры, ограничится подвижность.

Помимо лечения, применяемого в остром периоде, очень полезно четыре раза в год, выбирая моменты, когда сустав не беспокоит, провести профилактический курс, включающий массаж и лечебную физкультуру. Но и это делают на фоне введения антигемофильных препаратов.

Как видим, медицинская коррекция необходима больному почти постоянно. Не менее сложна коррекция психологическая. И основная ее тяжесть падает на родителей, родных, друзей. Как растить мальчика, больного гемофилией, чтобы у него не создавалось «комплекса хрустальной вазы» и чтобы в то же время он никогда не забывал об осторожности?

Хотя физкультурой, утренней зарядкой он заниматься может и должен, но спортивные игры, связанные с риском падений, толчков, ударов, ему противопоказаны. Такого ребенка правильнее всего ориентировать на рисование, музыку, шахматы, настольные игры.

В этом плане природа как бы идет ему навстречу: большинство больных гемофилией — люди созерцательного склада, не порывистые, не импульсивные. Они более склонны к игре ума, чем к игре мышц, и находят себя в различных профессиях, не требующих физической активности. Известны больные, успешно работающие в области точных и гуманитарных наук, занимающиеся творческой деятельностью,— художники, музыканты. Им вполне доступны такие, например, профессии, как конструктор, библиотекарь, библиограф, переводчик, корректор, музейный работник.

В некоторых странах существуют специальные школы для больных гемофилией. У нас таких школ нет. И если в класс пришел больной ребенок, долг педагога настроить детей на бережное отношение к нему, объяснить, как рискованно для этого мальчика упасть, получить даже ссадину, даже царапину.

Надо смотреть правде в глаза: гемофилия и сегодня остается опасным заболеванием, и смертность от нее, особенно в детском и юношеском возрасте, высока, главным образом из-за запоздалой диагностики или отсутствия надежной профилактики. Если меры приняты вовремя, прогноз гораздо более благоприятен.

Соблюдая правильный охранительный режим, тысячи таких больных живут полноценной жизнью, работают, имеют семьи. На одном из недавних гематологических конгрессов прозвучало сообщение о больном гемофилией, благополучно дожившем до 95 лет. Право же, это вселяет оптимизм!

ДЖУНА ДАВИТАШВИЛИ: КАЖДЫЙ МОЖЕТ РАЗВИТЬ В СЕБЕ ИСЦЕЛЯЮЩИЕ СИЛЫ



Фото В. МИРОНОВА

О самих себе мы знаем мало. Жизнь слишком коротка, и часто она складывается так, что человек не успевает раскрыться, выразить себя. Это, по существу, трагедия. Недаром же философы и мечтатели прошлого стремились найти некий эликсир долголетия.

Да, за продление жизни надо бороться! И я убеждена, что средство есть, но оно не вовне, а внутри нас. Каждый может развить в себе исцеляющие силы, отодвинуть собственную старость, помочь другому человеку.

По существу, это один из основных принципов современной профилактической медицины. И я стараюсь следовать ему в своей работе, создавать свою методику укрепления человеческого организма. Эта методика основана на старинных народных, главным образом древнеассирийских способах борьбы с болезнями. И на моем собственном, уже немалом опыте.

Древние лекари умели воздействовать на человека, определять и излечивать многие болезни, не прикасаясь к его телу. Силу, исходившую от них, на современном языке можно назвать биополем. Слово «биополе» прозвучало в нашей речи не так давно, но оно уже знакомо всем, и мало осталось скептиков, отрицающих существование особого излучения, присущего человеку.

Научные эксперименты специалистов-физиков, проводившиеся с моим участием, позволили дать этому излучению более точное определение — «физическое поле биологического объекта».

Никому не кажется невероятным, что вокруг планет, в том числе и вокруг Земли, существуют потоки электромагнитных и иных излучений, сигнализирующие о состоянии небесных тел. Почему же не считать возможным излучение от человеческого тела? Оно создает вокруг человека невидимую оболочку, как бы проецирующую, отражающую внутреннее состояние организма. Существование такой оболочки подтверждается экспериментами. И можно заключить, что человек — это и передающая, и воспринимающая система, что он может не только передать свое излучение, но и воспринять чужое.

Вот этому искусству мне хочется научить как можно больше людей. Я предпочитаю работать с врачами, ибо для настоящего лечения необходимы медицинские знания. Но, действуя моим методом бесконтактного массажа, снять у своих близких усталость, головную боль, нервное напряжение сможет, я думаю, каждый, кто отнесется к этому серьезно и очень постарается.

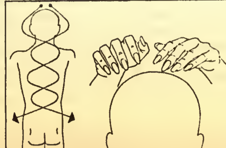
Конечно, чувствительность к излучению биологического объекта, как и способность посылать свое излучение, не у всех одинаковы. Во время многих выступлений в больших аудиториях я часто прошу слушателей поднять руки, обратив их открытыми ладонями ко мне, и посылаю в зал свои сигналы. Одни сразу же начинают ощущать приток тепла к ладоням, сильное покалывание в пальцах, у других эти ощущения слабее. Третьи ничего не чувствуют, но это не значит, что такие способности у них никогда не появятся. Чувствительность можно развить и натренировать подобно тому, как развивают, например, музыкальный слух или умение тонко различать цвета и оттенки!

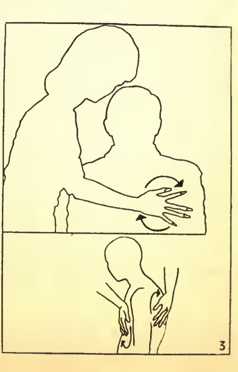
Хотя речь у нас пойдет не о лечении, а о профилактике, все же надо иметь самые общие представления об анатомии и физиологии человека. Те, кто регулярно читает журнал «Здоровье», уже обладают такими знаниями. Остальным можно посоветовать обратиться к справочным изданиям.

Легче пойдет дело у тех, кто владеет приемами массажа,— об этом тоже много рассказывал журнал.

Итак, начинаем! Человек, которому вы взялись помочь, сидит или стоит спиной к вам. Сидеть он должен, положив руки на колени, ладонями вверх, стоять — с опущенными руками.







Ваши раскрытые ладони со слегкв согнутыми пальцами как бы создают купол над его головой. Держите их на расстоянии 5—10 сантиметров, не напряженно, свободно, легко. Сосредоточьтесь мысленно на кончиках ваших пальцев и начинвйте плавное, как бы поглаживающее движение сверху вниз, вдоль его тела ладонями, обращенными книзу, а затем обратно, снизу вверх, ладонями, обращенными кверху. Над головой ладони почти соединяются (расстояние между ними 2—3 сантиметра), образуя купол, и снова начинают скользить вниз **(рисунок 1).** Движения ваших рук должны быть неспешными, как бы мягко обволакивающими.

Ваш первый опыт можете считать удавшимся, вcли вы начнете чувствовать в ладонях тепло, а в подушечках пальцев — легкое покалывание. Это значит, что вы воспринимаете излучение своего пациента. А что должен чувствовать он? Тоже легкое тепло, напоминающее слабое, облегчающее дуновение; во всяком случае, ему должно быть приятно.

Хороший контакт с больным — условие успешности любого лечения. И наше упражнение тоже можно представить себе как начало контакта.

Следующий прием — движение рук, которое носит условное название «распределение энергии». Вы тоже начинаете его над головой и плавно ведете вниз. Кисти ваших рук со слегка согнутыми пальцами обращены к телу пациента. И, то приближая ладонь к ладони, то снова разводя их, вы как бы описываете на его груди, а затем и спине невидимые широкие восьмерки **(рисунок 2).**

Когда вы почувствуете, что овладели обоими приемами, сеанс начинвйте с «распределения знергии», затем чередуйте его с первым приемом; каждый выполняется по 2—3 минуты. А заключить сеанс надо легким растиранием грудной клетки и верхней части спины. Растирайте обеими руками одновременно, по часовой стрелке **(рисунок 3).**

Все как будто просто? Но, повторю, надо тренироваться, научиться «слушать» свои руки, не спешить. И прошу — не беритесь лечить серьезные заболевания, воздействовать нв больной орган! Не проводите также подобных сеансов беременным женщинам. Если человек, которому вы хотите помочь, находится под наблюдением врача — очень хорошо! Врач поможет оценить результаты вашего труда.

Бесконтактным массажем можно попытаться понизить повышенное и повысить пониженное артериальное давление. Но обязательно до и после сеанса проконтролируйте его показатели объективно, с помощью тонометра!

Профилактичвские сеансы улучшат самочувствие и настроение, повысят работоспособность вашего пациента. Проводить их надо по такой схеме: первая неделя ежедневно, перерыв один день; снова ежедневно в течение недели. Перерыв не менее недели. Этот цикл, вcли необходимо, можно повторить.

Общая продолжительность севнса 10—15 минут. Для вас зто время сосредоточенной работы. Но и высокой радости — сознания того, что несешь человеку здоровье.

ШКОЛА ДЛЯ БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

У МАМЫ ДИАБЕТ... УГРОЖАЕТ ЛИ ОН РЕБЕНКУ?

Многих читателей беспокоит: передается ли диабет по наследству? Чаще всего об этом спрашивают молодые супружеские пары, молодые родители.

Отвечает научный сотрудник Всесоюзного эндокринологического научного центра АМН СССР Е. Г. СТАРОСТИНА.

По наследству передается не заболевание (диабет) как твковое, а лишь определенная предрасположенность, склонность к нему. Причем наследственная предрасположенность при диабете I типа (инсулино-зависимом) выражена нвмного меньше, чем при диабете II типа (инсулино-независимом).

В свою очередь, степень риска заболеть диабетом I типа зависит от того, страдает ли зтим заболеванием один из родителей или оба. Если больна только мать (или отец), то вероятность, что ребенок в течение жизни тоже заболеет дивбетом I типв, не превышает 5%. Это означвет, что если бы у такой супружвской пары родилось 100 детей, то заболели бы не более 5 из них. Обычно же супруги имеют одного — троих детей, так что риск заболеть сахарным диабетом для каждого ребенкв весьма невысок.

Если же оба родителя страдают диабетом I типа, то вероятность заболеть для их ребенка составляет от 10 до 25%, то вcть в такой семье может заболеть диабетом один ребенок из четырех. Вот почему мы рекомендуем взвесить все обстоятельства, прежде чем решиться иметь ребенка в том случае, когда и у мужв, и у жены диабет I типа.

Но вcли, несмотря на предостережения врачей, ребенок родился, можно ли предупредить у него развитие заболевания?

Вполне вероятно, что он и не унаследовал предрасположенности к диабету. Если же унаследовал, то, к сожалению, в настоящее время неизвестны надежные меры профилактики инсулино-зависимого диабета. Нецелесообразно исключать из рациона ребенка углеводы, полностью лишать его сладкого. Это не предотвращает возникновения заболевания. А вот контроль за уровнем сахарв в крови необходим.

Дети, мать или отец которых, а тем более оба родителя больны диабетом I типа, должны находиться под наблюдением педивтра. У них определяют содержание сахара в крови один раз в полгода или год. Этв мера помогает выявить диабет в самом начале, если он все же возникнет, и вовремя начать лечение. Инвче обстоит дело с сахарным диабетом II типа. Наследственность, как уже говорилось, играет здесь гораздо большую роль. Если кто-то в семье болен диабетом инсулино-независимого типа, то риск заболеть им для других членов семьи (кровных родственников) значительно возраствет. Предположим, заболел один из двух братьев-близнецов. Вероятность заболеть для второго брата равна примерно 80%. В некоторых семьях с такой наследственностью почти у всех, кто перешагнул рубеж 50 лет, развивается диабет II типа.

И все же заболевание не фатально. В возникновении инсулино-независимого дивбета, кроме наследственной предрасположенности, имеет значение и ряд других факторов. Самый главный из них — избыточный вес. Единственная эффективная мера профилактики сахарного диабета II типв — с молодых лет постоянно поддерживать нормальный ввс, а лучше даже несколько ниже нормального. Строго следите, чтобы ребенок не переедал, огрвничивайте в его рационе сладости, белый хлеб, кондитерские изделия, мучные, жирные блюда. Обязательно давайте ему больше овощей, фруктов. Ваша задача — воспитать с самого раннего возрвста и на всю жизнь у дочери или сына привычку есть умеренно и очень сдержвнно относиться к сладкому. Если, начиная буквально с грудного возраста, с первых прикормов вы не будете приучать малыша к подслащенному кефиру и сладким сокам, не станете добавлять сахар в творог, варить сладкие каши, если он поздно узнает вкус конфет, в затем конфеты будут появляться в доме лишь к чаепитию по праздникам — все зто поможет сформировать добрую привычку, которая, кстати, полезна всем. Она поможет в будущем избежать избыточного веса, который, как известно, способствует развитию не только диабета, но и других серьезных заболеваний. И конечно, не забывайте о занятиях физкультурой с раннего детствв и всю жизнь.

КУРОРТ ДОМА



Этим средством пользовались целители, лечившие египетских фараонов и римских патрициев. Оно было известно знахарям средневековья и просвещенным эскулапам эпохи Возрождения. Его можно было найти не везде, но туда, где оно обнаруживалось, стекались, точно паломники в Мекку, больные и увечные. Позднее медицинская наука обратила на него свои взоры и не отвергла, а приняла в свой арсенал...

Догадались, о чем речь? Конечно, о грязелечении. Открытое эмпирическим путем, оно прошло многовековую проверку практикой и устояло, получив затем теоретическое обоснование.

Список заболеваний, при которых показано применение лечебных грязей, очень широк: это, например, остеохондроз, артриты, плохо срастающиеся переломы; это и различные невриты, радикулиты; это и гинекологические заболевания, и урологические, и кожные.

Потребность в грязелечении велика, но медицинских учреждений, где его можно осуществить, не так уж много. И дело тут не только в организационной нерасторопности. Для того чтобы создались запасы лечебной грязи — иловой, торфяной, сапропелевой или сопочной, нужны особые природные условия. Они есть далеко не везде, а транспортировать лечебную грязь — дело сложное. Например, в Азербайджане, в основном на побережье Каспийского моря, насчитывается до 230 грязевых вулканов, выталкивающих из земных недр на поверхность очень ценную сопочную грязь. Благодаря своему глубинному происхождению она отличается богатым набором органических и неорганических веществ. Это йод, бром, бор, литий, цинк, медь, марганец, кальций, калий, органические кислоты, железопорфирины, масла, смолы, ферменты окислительного ряда.

В момент выхода на поверхность сопочная грязь представляет собой жидкую, сметанообразную массу. Это, по существу, готовое лечебное средство, созданное в земных недрах.

На месте возможно использовать лишь малую его часть, и до чего же обидно, когда такое богатство пропадает втуне! По мере испарения влаги остающаяся грязь густеет, высыхает, образуя в конце концов огромные сухие массивы...

Сохраняет ли она в таком состоянии свои целебные свойства? Над этим вопросом задумались азербайджанские ученые. Специальные исследования, проводившиеся в Азербайджанском НИИ медицинской реабилитации и природных лечебных факторов, Всесоюзном научном центре медицинской реабилитации и физиотерапии Минздрава СССР, Институте химической физики АН СССР, на кафедрах фармакологии и микробиологии Азербайджанского медицинского института имени Нариманова, позволили сделать отрадный вывод: сухая сопочная грязь, увлажненная минеральной или даже просто обыкновенной водопроводной водой и подогретая, столь же целебна, как и «свежая», жидкая!

Как и все грязи, она обладает высокой теплоемкостью, и, приложенная к телу, прогревает ткани, улучшая тем самым их кровообращение и питание и способствуя рассасыванию очагов воспаления, размягчению рубцов, спаек.

Частицы некоторых веществ, проникая сквозь кожу, оказывают общее стимулирующее воздействие на организм, повышают его защитные силы.

Обладая почти всеми достоинствами жидкой грязи, сухая грязь к тому же имеет одно важное преимущество: ее легче транспортировать. Особенно расфасованной в специальные двухкилограммовые пакеты из плотной ткани, как это придумали в кооперативе «Геохидмет», созданном при Институте геологии АН Азербайджанской ССР.

Больницы, поликлиники, санатории могут направлять свои заявки по адресу: 370143, Баку, пр. Нариманова, 29-а. Большое количество пакетов уже приобретено Всесоюзным объединением «Союзфармация» Минздрава СССР, и они появились в некоторых аптеках. Приобретя такой пакет (стоимость его — 6 рублей), вы можете провести назначенный врачом курс грязелечения у себя на дому. Как говорится, гора пришла к Магомету...

Если в вашей аптеке пакетов нет, обратитесь за справкой в кооператив по указанному адресу и в территориальное объединение «Фармация». На курс лечения вам потребуется 4—5 пакетов.

За два дня до начала лечения залейте пакет в тазу или ведре горячей (примерно 80°) водой, а перед самой процедурой нагревайте его на тихом огне в той же воде до 45°.

Если вам прописаны, допустим, грязевые компрессы на колено, лягте (лучше на клеенку), разогретый пакет положите прямо на колено, плотно прикройте его полиэтиленовой пленкой, а сверху одеялом. Длительность процедуры — 20—30 минут. Пакет положите затем обратно в ту же воду — его можно будет использовать до 5 раз.

Хорошее действие оказывают местные грязевые ванночки для рук или ног. Пакет, размоченный в тазике, ведре, не разрезая, надо несколько раз слегка отжать в воду и подогреть ее вместе с пакетом до 40°. Принимая такую ванночку, медленно, без усилий натирайте пакетом погруженную в воду часть тела.

Сопочная грязь оказалась эффективным средством лечения угревой сыпи. Первые такие маски накладывают в косметическом кабинете, так как кожу надо подготовить, а последующие, по назначению косметолога, можно уже делать дома.

Эффективно применение грязевых валиков при пародонтите. Обладая высокой всасывающей способностью, сопочная грязь как бы извлекает гной, скапливающийся при этом заболевании в зубодесневых карманах, оказывает местное бактерицидное действие, а ее биологически активные элементы улучшают обменные процессы в деснах.

Грязевые компрессы вам может посоветовать отоларинголог как удобный вариант физиотерапии на дому при хроническом гайморите, фронтите, тонзиллите. Для такого компресса не потребуется использовать весь пакет целиком. Надо отрезать от него вдоль шва (для того-то он и разделен швами на части!) одну полоску, за сутки до процедуры размочить ее в небольшом количестве горячей воды, а перед самой процедурой в этой же воде подогреть примерно до 40°.

Подробные инструкции прилагаются к пакету, так что затруднений у вас не будет. Но повторяю — грязелечение должен назначить врач! Это очень важно, ибо, как и любая активная процедура, оно имеет противопоказания, в частности опухоли, туберкулез, пороки сердца в стадии декомпенсации, варикозное расширение вен, воспалительные процессы в острой стадии.

И еще. Грязелечение, даже локальное — большая нагрузка на весь организм. Поэтому после процедуры нужно обязательно отдохнуть: полежать, посидеть хотя бы 30—40 минут.

Остается только добавить, что автор этих строк посвятила многие годы изучению сухих сопочных грязей. И все, что здесь написано, основывается не только на многочисленных исследованиях моих коллег, но и на большом собственном опыте.

Ф. М. ЭФЕНДИЕВА,
доктор медицинских наук

Баку

Душица обыкновенная

Как только не называют эту траву: лесная мята, душица боровая, блошничник, духовой цвет, клоповная трава, боровая костоломная трава, тавшава, звираж, пчелолюб, ладанка и ласково — лебедушка, материнка. Ботаники нарекли ее душицей обыкновенной (Origanum vulgare L).

Это многолетнее травянистое растение высотой от 30 до 90 сантиметров, с многочисленными четырехгранными, ветвистыми, зелеными или пурпурно окрашенными стеблями. Листья супротивные, продолговато-яйцевидной формы, длиной до 5 сантиметров, сверху темно-зеленые, снизу — светлее, с просвечивающими черными точками, на коротких черешках. Все растение слегка опушено короткими волосками. Мелкие цветки с фиолетово-розовым (реже почти белым) неясно-двугубным венчиком, правильной пурпурной чашечкой и темно-пурпуровыми прицветными листьями собраны в раскидистые щитковидные метелки. Плоды — коричневато-бурые блестящие орешки, сидящие в чашечке по четыре в каждой. Растение обладает сильным приятным запахом, который ощущается при растирании листьев.

Встретить душицу можно на холмах, сухих лугах, лесных опушках и полянах, среди зарослей кустарника и по обочинам дорог (но собирать по обочинам дорог ее, конечно, не рекомендуется, лучше это делать в лесу). Растение неприхотливое, легко культивируется. Размножают душицу семенами или делением куста.

С лечебной целью используют надземную часть растения (траву), которую заготавливают в начале цветения, срезая на высоте 20—30 сантиметров ножом, ножницами или секатором.

Не выдергивайте побеги — это приводит к гибели всего растения! У одного дикорастущего растения можно срезать лишь ⅔ побегов, после чего ему дают «отдохнуть» в течение двух лет.

Заготовку сырья проводят в сухую, лучше солнечную погоду. Сушат его на чердаках, разложив на бумаге или брезенте не очень толстым — в 5—7 сантиметров — рыхлым слоем и ворошат не менее 1—2 раз в день. В городских условиях сушат, подвесив на веревке связки небольших пучков, оберегая от сквозняков и солнечных лучей. Правильно высушенные растения не изменяют своей окраски, сохраняют сильный запах и горько-пряный, слегка вяжущий вкус, стебли при сгибании ломаются. Сухую душицу желательно обмолотить, чтобы избавиться от грубых стеблей, и сложить в стеклянные банки с плотно закрывающимися крышками. В таком виде ее можно хранить в сухом темном месте в течение трех лет.



Рисунок А. ЮДИНА

В траве душицы обыкновенной содержится до 1,2 % эфирного масла, в состав которого входят ароматические фенолы, сесквитерпены, геранилацетат, свободные спирты, флавоноиды, дубильные вещества, аскорбиновая кислота.

Трава душицы оказывает успокаивающее и противосудорожное действие, усиливает секрецию пищеварительных и бронхиальных желез, перистальтику кишечника, повышает его тонус. Применяют ее при бессоннице, головной боли, неврозах, метеоризме, атонии кишечника, отсутствии аппетита, пониженной кислотности желудочного сока и холецистите. Как потогонное, отхаркивающее и антимикробное средство настой травы душицы используют внутрь, для полосканий и ингаляций при острых респираторных заболеваниях, бронхитах, острых и хронических фарингитах, стоматитах, гингивитах. В виде примочек, компрессов и ванн применяют при зудящих дерматозах, экземе, гнойничковых заболеваниях кожи. Ванны успокаивающе действуют и на центральную нервную систему.

Для приготовления ванны 100—200 граммов сухой травы залейте 2—3 литрами кипящей воды, нагрейте на водяной бане в течение 15 минут. Минут 45 охладите, процедите и вылейте всю порцию в ванну с водой.

Для внутреннего применения, полосканий и ингаляций 10 граммов (2 столовые ложки) сырья заливают стаканом кипятка и настаивают. Принимайте настой в теплом виде за 15—20 минут до еды, если врач не назначит другой дозировки, по ½ стакана 3—4 раза в день.

Более эффективна душица (как и другие лекарственные растения) в составе различных сборов (чаев): потогонного, грудного, ветрогонного, усиливающего лактацию. Однако следует знать: пить настой душицы нельзя во время беременности из-за тонизирующего действия этого растения на гладкую мускулатуру матки.

Фармакологами подтверждено наличие глистогонного и сильного мочегонного действия травы душицы. Используют ее в парфюмерии, в качестве пряности для отдушки кулинарных изделий, добавляют в квас и, наконец, как народное средство в борьбе с молью.

М. В. КАШНИКОВА,
кандидат
фармацевтических наук



«Бригантина» поднимает паруса



Эти дети не пишут домой традиционных каникулярных писем. Санаторий бывшего Четвертого Главного управления при Минздраве СССР отдан для ребятишек из детских домов и интернатов.

Мы все в долгу перед ними. И наконец-то начинаем долги отдавать — понемножку, по крупицам. В «Бригантине» все осталось по-прежнему, все приспособлено для наилучшего отдыха и оздоровления маленьких пациентов: отличное медицинское оборудование, вкусный обед, уютные спальни и игровые комнаты. Так же ласково плещется море, греет нежное крымское солнце. Но улыбки на лицах ребят чуть печальны. Ведь первыми в санаторий в Евпаторию приехали в этом году 200 детей из Белоруссии и Украины, из районов, пострадавших в результате Чернобыльской катастрофы. Некоторых из них Чернобыль лишил родителей.

Нелегкая задача стоит перед сотрудниками санатория. Детям нужны не только процедуры, полноценное питание, игры, зарядка. Прежде всего им необходимы забота, тепло, ласка...

Ветер добра и милосердия наполняет паруса «Бригантины». В следующую смену на отдых сюда приезжают дети с Урала. Потом — из других районов страны.

Счастливого тебе плавания, «Бригантина»...





Дни, проведенные у моря, Таня и Саша запомнят на всю жизнь.

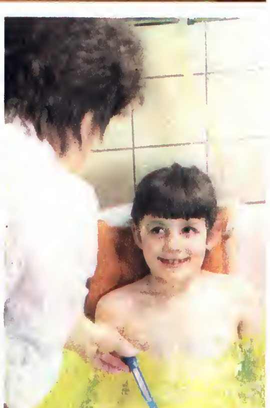
Ингаляция необходима для того, чтобы быть здоровым.

Из Гомельской области приехали Галя Петроченко, Галя Барсукова, Наташа Митрофанова, Таня Панченко.

Как приятно полежать в ванне!

Родителей у Марины Фиськовой отнял Чернобыль. Как отогреть это маленькое сердечко, уже познавшее горечь сиротства?

Фото М. ВЫЛЕГЖАНИНА



ПРОЕКЦИОННЫЕ ЗОНЫ УШНОЙ РАКОВИНЫ (ПО П. НОЖЬЕ)

пальцы стопы
матка
полость таза
наружные половые органы
таз
седалищный нерв
мочевой пузырь
уретра
кишечник
диафрагма
пищевод, желудок, 12-перстная кишка
полость рта, трахея, бронхи
глотка
гортань
сердце, легкие
наружный нос
эндокринные железы
точка гипертензии
глаз
язык
точки экстракции зубов
глаз

пальцы кисти
поясничная область
запястье
колено
почка
поджелудочная железа
живот, поясничные позвонки
локоть
печень
грудь
плечо
селезенка
шея
лоб
висок
точка плеча
затылок
ключица
нижняя челюсть
небо
верхняя челюсть
внутреннее ухо
миндалины

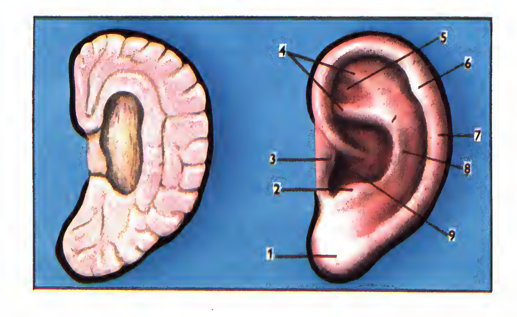


Рисунок А. ЕВСЕЕВА

Слева — продольный разрез полушарий большого мозга, справа — ушная раковина. Очень сходные очертания... Случайно ли это? Специалисты полагают, что нет. Ибо, помимо чисто внешнего сходства, они имеют много общего и в нервных связях с другими системами организма.

1 — мочка уха
2 — противокозелок
3 — козелок
4 — ножки противокозелка
5 — трехсторонняя ямка
6 — Дарвинов бугорок
7 — завиток
8 — противозавиток
9 — полость раковины

Е. С. ВЕЛЬХОВЕР,
профессор

ЧТО «СЛЫШИТ» НАРУЖНОЕ УХО

Согласно Большой Медицинской Энциклопедии «ушная раковина выполняет две функции — улавливание звуковой волны и защиту». Следовательно, главное ее назначение — уловить звук и направить его в наружный слуховой проход. Но посмотрите, как сложна конфигурация ушной раковины. Ее замысловатые детали: бугорок, козелок, завиток, ножки и прочие — не только не способствуют кумуляции звука, но, напротив, являются препятствием на его пути. А поскольку природа не терпит «архитектурных излишеств», то уже одно только строение ушной раковины заставляет думать, что ей предназначается роль более сложная, нежели улавливание звуков да защита от пыли слухового прохода.

Убеждает в этом и иннервация наружного уха: своими ветвями в него проросли блуждающий, языкоглоточный, лицевой, тройничный нервы, а также нервы шейного сплетения. А это значит, что наружное ухо хотя и находится несколько «на отшибе», но контакты у него и с центральной нервной системой, и со всеми внутренними органами достаточно тесные. Благодаря своим богатым нервным связям наружное ухо получает возможность чутко «прослушивать» весь организм, тонко улавливая болезненные отклонения в состоянии его внутренних органов и систем.

Эту удивительную особенность наружного уха сумели разгадать еще в древности: в трактатах восточной медицины, в частности, утверждается, что именно в наружном ухе происходит «скопление главных линий», связующих его со всеми внутренними органами. А первую карту проекционных зон и активных точек ушной раковины с представительством различных органов датируют VII веком нашей эры и связывают ее с именем Сун Сы Мяо — основоположника ухоиглотерапии.

В Европе автором первой топографической карты проекционных зон ушных раковин стал французский исследователь П. Ножье. В 1956 году он представил плод своих многолетних трудов участникам международного конгресса. Сообщение произвело впечатление разорвавшейся бомбы: наружное ухо предстало перед слушателями в качестве «пульта управления», откуда, воздействуя на определенные точки и зоны, можно влиять на функции как отдельных внутренних органов, так и организма в целом. Для практической деятельности П. Ножье особо рекомендовал 30 наиболее значимых точек. Пятнадцать из них называют пунктами органов, потому что они связаны с внутренними органами, мышцами, органами чувств. А пятнадцать других точек — это «пункты-хозяева», поскольку через них удается воздействовать на весь организм.

С тех пор прошло тридцать с лишним лет и аурикулярная (от латинского аурикула — раковина, улитка) диагностика и терапия обогатились клиническими наблюдениями, экспериментальными исследованиями. Большой вклад в разработку этих проблем внесли, в частности, специалисты НИИ рефлексотерапии Минздрава СССР. Появились и новые топографические карты наружного уха, различающиеся большей или меньшей детализацией. Но вот что важно: на всех картах область мочки и противокозелка соответствует голове и головному мозгу, область ладьевидной ямки — поднятой вверх руке, полость раковины — органам грудной клетки и т. д.

Надо сказать, что ушная раковина подобна уникальному произведению искусства — она существует в единственном экземпляре. Даже у одного человека правое ухо какими-то мелкими деталями отличается от левого. Когда такие отличия значительны, это говорит о дисгармонии в организме. Напротив, симметричность расположения ушных раковин, строгость линий изгиба завитка и противозавитка, хорошо «вылепленные» отдельные детали — свидетельство физической и психической гармонии. Интересно, что даже у долголетия есть свои «маркеры». В свое время мне довелось изучать структурные особенности ушных раковин долгожителей. Оказалось, что у 85% людей, перешагнувших 90-летний рубеж, наружное ухо имеет три характерные особенности: во-первых, достаточно крупные размеры, во-вторых, удлиненную и утолщенную мочку и, в-третьих, выбухание гребня противозавитка.

«УШНАЯ ПРОТИВОЗАЧАТОЧНАЯ ПИЛЮЛЯ»

Учитывая тотальный дефицит противозачаточных средств, предлагаем способ предохранения от нежелательной беременности, разработанный П. Ножье. Ежедневно, 2—3 раза в день в течение двух-трех минут надо легко — обязательно легко! — массировать область наружного уха от корня завитка до конца восходящей ветви, пока не появится чувство приятного тепла. По утверждению автора, такой массаж достаточно эффективен и способен предупредить зачатие. И все же...

Думается, что надежнее использовать этот способ в качестве дополнительной подстраховки, скажем, к физиологическому методу предупреждения беременности. Как говорится, на «пилюлю» надейся, а сама не плошай!

УШИ МЫТЬ — БОДРЫМ БЫТЬ!

Ушная раковина чрезвычайно богата активными точками: их плотность здесь превосходит таковую на других участках тела в 100 раз. И все они имеют связи с соответствующими областями, зонами головного мозга, а через них — с внутренними органами. Из этого логично вытекает, что, когда человек моет и вытирает уши, он воздействует на организм в целом. А если учесть, что холодная вода тонизирует, стимулирует, бодрит, а теплая расслабляет, успокаивает... Выводы делайте сами. И когда предстоит напряженный рабочий день — мойте уши холодной водой!

СКОЛЬКО СЛУЖИТ «РОДНИК»?

«Наша питьевая вода не очень высокого качества, поэтому жители города используют для ее очистки фильтры типа «Родник». Однако, как указывалось в «Здоровье» № 6 за 1989 год, уголь сохраняет активность полгода. Запасные же фильтры, к сожалению, в продаже бывают очень редко. Вот мы и приспособились: промываем уголь обычной водой и используем его снова. Имеет ли это смысл?»

И. А. СОЛОДОВНИКОВА, город Калинин

Промыть угольный фильтр «Родник» можно, лучше кипяченой водой. Только при этом следует учитывать, что такая процедура восстановит лишь способность фильтра удалять из воды взвешенные (механические) вещества, но не восстановит очищающие (сорбционные) свойства угля.

В домашних условиях для восстановления этих свойств после промывки кипяченой водой и высушивания угля на воздухе его рекомендуется прокаливать на сковороде в течение 10—15 минут. Делать это надо в хорошо проветриваемом помещении, соблюдая все меры предосторожности по возгоранию угля.

Такую регенерацию угля можно проводить 2—3 раза. Большая кратность использования нецелесообразна. Нужно купить новый фильтр. По имеющимся у нас сведениям, промышленность планирует наращивать выпуск этой продукции.

Ж. М. КУКУЕВА,
кандидат химических наук
Мытищи, Московская область

ПЧЕЛИНЫЙ КЛЕЙ

«Расскажите, пожалуйста, о пчелином клее — прополисе. Какими лечебными свойствами он обладает?»

Е. ОСТРОВСКАЯ, Харьков

Прополисом пчелы покрывают стенки ульев, укрепляют стенки сот. Они как бы дезинфицируют им свое жилище, предохраняют его от неприятного запаха и возможности заражения бактериальной флорой. В каждом улье есть специальная группа пчел, занятая только заготовкой прополиса.

Внешне это плотная или упруго-вязкая масса зеленовато-бурого или коричневатого цвета с сероватым оттенком и специфическим вкусом. Она представляет собой смесь смол, воска, эфирных масел и других веществ, содержащих флавоноиды, производные коричной кислоты.

Образцы прополиса из различных географических зон отличаются не только консистенцией, окраской, но и химическим составом.

Установлено, что прополис обладает противовоспалительными, дезинфицирующими, болеутоляющими свойствами. А вот распространенное мнение, что он эффективен при туберкулезе, экспериментального подтверждения не получило.

Предполагают, что летучие вещества прополиса действуют подобно фитонцидам. Очевидно, поэтому пролежавший длительное время без герметической упаковки прополис теряет антимикробные свойства.

Применяют прополис для ингаляций при заболеваниях верхних дыхательных путей: хроническом рините, трахеите, бронхите. Ингаляции можно проводить и в домашних условиях. Для этого 60 граммов прополиса и 40 граммов воска кладут в эмалированную чашку емкостью 300—400 миллилитров, ставят в более широкую металлическую миску с кипятком, и ждут, пока прополис расплавится. Затем надо накрыться над миской полотенцем и вдыхать пары прополиса. Ингаляции проводят не менее 3 месяцев по 10 минут утром и вечером. Они оказывают и лечебное, и (даже в большей степени) профилактическое действие.

Эффективно длительное (не менее 1—2 месяцев) полоскание полости рта при пародонтите и кариесе зубов (20 капель 15—20 %-ного спиртового экстракта прополиса на стакан кипяченой воды комнатной температуры).

Но вот о чем хотелось бы предупредить: если благоприятное действие прополиса не выявляется в первые три дня лечения, нет смысла его продолжать.

В последние годы увлечение прополисом приняло массовый характер. Назначают его сами себе и страдающие бронхиальной астмой, забывая, а, может, и не зная, что прополис — сильный аллерген. Прием прополиса внутрь может оказать вредное воздействие на слизистую желудка и кишечника, печень и другие органы. Поэтому никогда не занимайтесь самолечением!

В народной медицине пчелиный клей используют для удаления мозолей. Кусочек прополиса, разогретый до мягкой консистенции, разминают в виде тонкой лепешки, накладывают на мозоль, закрепляют и ходят так несколько дней.

А. А. СОРОКИНА,
кандидат фармацевтических наук

Накладывают свой отпечаток на форму и величину наружного уха и различные наследственные заболевания. Грубые изменения ушных раковин (изуродованные, сращенные с кожей соседних участков, уплощенные уши) наблюдаются при олигофрении, болезни Дауна, различных врожденных аномалиях.

Однако не только наследственные, но и приобретенные заболевания так или иначе выражаются в изменениях определенных зон, активных точек ушных раковин. По наблюдениям восточных авторов, у значительного числа больных язвенной болезнью проекционная зона желудка в ухе приобретает очертания бугорка, который через некоторое время после резекции желудка может превратиться в серповидный микрошрам, состоящий из белых или красных полосок. При хроническом воспалительном процессе в том или ином органе в соответствующих проекционных зонах уха появляются тусклые точки бледно-желтого, сероватого цвета, участки помятости, небольшие углубления...

Но гораздо чаще при различных заболеваниях изменяются не кожные покровы в области активных точек уха, а их чувствительность: они становятся болезненными, в них понижается электрокожное сопротивление и соответственно возрастает электропроводимость. На этом свойстве и основана диагностика различных заболеваний по уху — аурикулодиагностика.

Наблюдения показали, что у подавляющего большинства практически здоровых людей электропроводимость проекционных точек ушных раковин стабильна: стрелка микроамперметра колеблется в пределах 0—1. Был проведен такой интересный эксперимент: у 120 добровольцев в течение нескольких дней измеряли электропроводимость в точке пищевода до и после еды. Оказалось, что на прием пищи точка никак не реагиру-

«ЖИВАЯ» ВОДА

«В печати время от времени появляются сообщения о «живой» и «мертвой» воде. Как ею лечиться?»

В. С. ЧЕРПАЧЕНКО, Новокузнецк

Вот уже несколько лет не иссякает интерес читателей журнала к «живой» и «мертвой» воде, которую получают в результате электролиза обычной воды. Щелочную воду назвали «живой», кислую — «мертвой». На страницах газет и журналов не раз высказывалось предположение, что вода, обладающая щелочными и кислотными свойствами, может найти применение в медицине. Наш корреспондент Н. МЕРЗЛЯКОВА обратилась к заместителю директора Научно-исследовательского института физико-химической медицины Минздрава РСФСР В. И. СЕРГИЕНКО с просьбой рассказать об исследованиях в этой области.

— О лечении говорить пока рано. Лечебные средства, используемые в медицинской практике, должны быть точно охарактеризованы химически и стандартизованы. Неоправданно популярная ныне «живая» и «мертвая» вода этим требованиям не соответствует.

Многие принимают «живую» и «мертвую» воду, приготовленную в домашних условиях. Хотелось бы предостеречь читателей от увлечения самолечением. Состав получаемых в результате электролиза продуктов зависит от состава воды, а ее минеральные характеристики различны не только в разных районах страны, но и в разных районах одного города. Играют роль и условия протекания процесса, в частности, многое зависит от электродных материалов, плотности тока, температуры и ряда других параметров. Так, например, при использовании в качестве электрода нержавеющей стали в растворе появляются вредные для организма ионы железа и никеля.

Изучением воды, подвергнутой электрохимической обработке, занимаются медики в Москве, Краснодаре, Саратове, Киеве, Ташкенте, Волгограде и других городах. Впрочем, если быть точным, то речь идет не о воде, а о специально приготовленных хлоридных растворах калия и натрия заданной концентрации.

Ученых интересуют преимущественно растворы с кислой реакцией. Они обладают бактерицидными свойствами, губительно действуют на многие микроорганизмы. Лечебное действие щелочной воды, которой приписывали способность заживлять раны, стимулируя регенерацию тканей, снимать боль при ожогах, в ходе исследований не подтвердилось.

Сейчас совместно с Институтом электрохимии имени А. Н. Фрумкина АН СССР в НИИ физико-химической медицины создан прибор для получения стандартизованного раствора гипохлорита натрия. Этот раствор со свойствами и «живой», и «мертвой» воды обладает антимикробной и противовирусной активностью. В случае благополучного завершения экспериментальных и клинических испытаний в арсенале медицины появится новое бактерицидное средство.

КАК ПОМОЧЬ ПИЩЕВАРЕНИЮ?

Много страданий доставляют людям запоры. А знаете ли вы, что как сидячий, так и напряженный физический труд способствуют их появлению? И неподвижность, и чрезмерно повышенная напряженность нервно-мышечного аппарата — враги нормального пищеварения.

Физические упражнения, приведенные здесь, помогут вам тонизировать кишечник, научат ткани расслабляться. Итак, наступило утро. Проснувшись, вы направляетесь в туалет, потом чистите зубы, полощете рот, горло.

Теперь ложитесь и выполняйте упражнения.

1. Подтяните ноги к животу и обнимите их руками. Полежите в этом положении, подышите. Продолжая лежать, потяните стопы на себя и от себя. Медленно, спокойно.

2. Опустите ноги, подышите, погладьте живот по часовой стрелке легкими, поверхностными движениями.

3. Встаньте с постели, походите, передвигайте ноги не от колен, а от бедер, ягодиц, от талии. Руки свободны. Каждый шаг включает в активное движение брюшной пресс, помогает перистальтике кишечника.

4. Вращения туловищем для вытягивания и сжатия кишечника делайте справа налево: ноги на ширине плеч, руки свободны. Сядьте, расслабьтесь, подышите.

Повторяйте каждое упражнение по 8—10 раз.

О. В. ДЕНИСОВА,
инструктор-методист

ет — стрелка прибора показывала одни и те же цифры. А вот на малейшую боль активные точки реагируют чутко. Кому не приходилось сдавать кровь на анализ? Боль длится одно мгновение, но в «точке пальцев рук» на ушной раковине она вызывает отклонение стрелки амперметра до 7—12 микроампер.

Заметно повышается электропроводимость в соответствующих точках уха при хронических воспалительных, дегенеративных процессах, но максимальное повышение (до 70 микроампер и выше) отмечается при острых воспалительных процессах, а также когда заболевание сопровождается выраженным болевым синдромом.

Изменения электропроводимости в активных точках наружного уха совпадали с данными клинического диагноза почти в 90% случаев. Это ли не свидетельство диагностической ценности «электрической карты» уха?!

Однако по активным точкам наружного уха можно не только диагностировать недуг, но и лечить его. И это знали древние: свидетельство тому — каменные иглы разной формы, найденные археологами. Такие приемы, как введение металлических игл, прижигание, прогревание, надавливание на активные точки применялись в восточной медицине тысячелетиями. А сегодня благодаря техническому прогрессу у традиционной металлической иглы появились союзники в борьбе с недугами — это лазер, ультразвук, электрический ток... И древние, и современные методы успешно используются при лечении неврозов, радикулитов, невралгий, целого ряда функциональных заболеваний, многих болевых и стрессовых синдромов, алкоголизма, курения... Диапазон применения аурикулярной терапии постоянно расширяется. ■

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК ДЛЯ ДЕВОЧЕК

Сначала письма. «Я не знаю, с кем мне посоветоваться...», «Мама не хочет говорить со мной об зтом, считает — рано», «Мне нельзя идти на урок физкультуры, но сказать учительнице — язык не поворачивается...».

Мы читали письма вместе с Лелей.

— А с тобой-то мама говорила? — спросила я у нее.

— Говорить-то говорила, но к зтому времени я уже знала все от более взрослых девчонок в классе. Честно говоря, многие мамы стесняются обсуждать с дочерьми зти вопросы, а учителя вообще делают вид, что ничего такого не существует... Мне кажется, нужен откровенный разговор с девчонками.

Чтобы легче было зтот разговор вести, давайте прочтем отрывок из повести Б. Пастернака «Детство Люверс». Действие происходит в начале века, но вы, возможно, удивитесь, насколько состояние героини — двенадцатилетней девочки Жени — схоже с вашим.

Итак, Женина мама в отъезде. Она осталась одна с гувернанткой, которой ну совершенно ничего нельзя рассказать, почти как учительнице физкультуры, о которой пишет одна из наших читательниц.

«ДОЛГИЕ» ДНИ

«...Ей казалось, что теперь всегда на нее будут кричать, и голова никогда не пройдет и постоянно будет болеть, и никогда уже не будет понятна та страница в ее любимой книжке, которая тупо сплывалась перед ней, как учебник после обеда.

Тот день тянулся страшно долго.

...Женя стала укладываться в постель и увидела, что день долог оттого же, что и тот, и сначала подумала было достать ножницы и выстричь зти места в рубашке и на простыне, но потом решила взять пудры у француженки и затереть белым, и уже схватилась за пудреницу, как вошла француженка и ударила ее. Весь грех сосредоточился в пудре.

— Она пудрится! Только зтого недоставало.

...Женя расплакалась от побоев, от крика и от обиды; оттого, что, чувствуя себя неповинною в том, в чем ее подозревала француженка, знала за собой что-то такое, что было — она зто чувствовала — куда сквернее ее подозрений... Надо было неведомо отчего и зачем скрыть это, как угодно и во что бы то ни стало. Суставы ноя плыли слитным гипнотическим внушением. Томящее и измождающее внушение зто было делом организма, который таил смысл всего от девочки и, ведя себя преступником, заставлял ее полагать в зтом кровотечении какое-то тошнотворное, гнусное зло.

...На другое утро мать сказала ей, что нужно будет делать в таких случаях и что зто ничего, не надо бояться, что это будет еще не раз.

В дверях стояла горничная, дожидавшаяся пропустить доктора... Так и запечатлелась у нее в памяти история ее первой девичьей зрелости: полный отзвук щебечущей утренней улицы, медлящей на лестнице, свежо проникающей в дом; француженка, горничная и доктор, две преступницы и один посвященный...»

— Да,— вздохнула Леля, дочитав отрывок до конца,— вот бы у наших девчонок был такой «посвященный» — доктор, который все понимает, которого можно не стесняться...

— Что ж, давай мы попросим прокомментировать зпизод из повести именно такого доктора, кандидата медицинских наук, заведующую отделением гинекологической больницы № 11 Москвы Екатерину Валентиновну РЮТОВУ.

О МЫЛЕ, ТАМПОНАХ И... СОЛЕНЫХ ОГУРЦАХ

— Врачи не раз убеждались, что можно ставить диагнозы по описаниям, сделанным истинно талантливыми писателями,— настолько они точны. На языке медицины то, что переживает Женя, называется менархе — первой менструацией. Это, пожалуй, самая драматическая перемена, которая происходит в организме девочки. И знаменует она начало нового периода, гармоничного, правильного и полноценного развития. Недаром во все времена у самых разных народов существовали обычаи и ритуалы, отмечающие зтот день в жизни девочки как особенный и очень значительный.

Но, увы, Женю, как и многих ее сверстниц сегодня, менархе застает врасплох, совершенно неподготовленными психологически. Более того, вызывает чувство стыда и тревоги.

Обычно задолго до того, как девочка впервые увидит пятнышко крови, она замечает и другие признаки приближающейся зрелости. Первый и самый явный — рост груди. Потом, если девочка внимательна и чутка к своим ощущениям, а я, как врач, призываю именно к зтому, она почувствует и ежемесячные, цикличные изменения: набухание груди, головную боль, резкие смены настроения, повышенную чувствительность. Становится излишне обидчивой, хуже запоминает уроки, а житейские пустяки вызывают у нее самую непредвиденную реакцию.

Одновременно происходят перемены во внешности, которые нередко беспокоят девочек,— начинают расти волосы на лобке, пушок на лице, под мышками, на руках и ногах. И не надо зтого пугаться, стесняться: все в порядке вещей. Врачи называют зти маленькие неприятности вторичными половыми признаками.

Как я уже говорила, когда менструация случается в первый раз, многие девочки недоумевают: «Что же зто со мной происходит? Я же теперь истеку кровью!..» И к той слабости, которую они испытывают и должны испытывать, нередко добавляется еще и слабость от страха.

Не бойтесь: потеря крови невелика. Но гигиена должна быть с первого дня менструации, как говорится, на высоте. Не все пока могут пользоваться тампонами «Тампакс», о которых рассказывал журнал «Здоровье» (№ 4 за зтот год). Поэтому сразу приготовьте себе ватные прокладки, непременно обернутые марлей, бинтом или чистыми, прокипяченными тряпочками. Прокладка должна быть не больше сантиметра толщиной и не мешать нормально ходить. А то иногда «на всякий случай» девочки используют на прокладку чуть ли не целый пакет ваты. Это ни к чему. Лучше чаще — четыре-пять раз в день — прокладки менять. И чаще подмываться. Поначалу для зтих целей используйте кипяченую воду.

Не беда, если в тот день, когда зто с тобой случится впервые, ты не пойдешь в школу и останешься дома. Я же понимаю, что в таком состоянии захочется потеплее

укрыться и тихонько полежать. И взрослые должны к этому отнестись с пониманием и серьезно.

Если ты пошла в школу, прислушайся к моему совету: не ходи с несчастным видом. А то иногда по выражению лица всем становится понятно, что́ с девочкой происходит.

Менструация обычно продолжается три — пять дней. В первый раз может быть и дольше. Возможны коричневые выделения на четвертый, пятый, шестой день. Не надо из-за этого волноваться. Учти только, что ты можешь и сама ухудшить свое состояние: попытка попробовать сигарету усилит выделения крови и боль. Стоит избегать и острой и соленой пищи. Пряности или, скажем, соленые огурцы также усиливают отделение крови...

«ТЫ УЖЕ ВЗРОСЛАЯ, НО...»

— Я так и знала,— вздохнула Леля, услышав от меня эти слова,— сейчас начнутся поучения.

— Именно так. «Поучения», как ты говоришь, необходимы в этом разговоре. Потому что наступление менструации означает, что из девочки ты превращаешься в женщину, способную забеременеть и вынашивать ребенка. У нас еще впереди подробный разговор о том, что это такое — половая зрелость и ранняя беременность. Но для того, чтобы в будущем, когда ты станешь взрослой, материнство было для тебя счастливым, бережно и, скажем так, цивилизованно относиться к своему здоровью нужно уже сейчас.

И потому советую тебе со всем вниманием прислушаться к словам Екатерины Валентиновны Рютовой.

— Обычно менструация появляется в 10—14 лет. Но разные люди развиваются разными темпами. Если лет в 16 менструальный цикл еще не установился, обратись к врачу. Может быть, тебе потребуется пройти курс терапии.

После первой менструации через 25—28 дней наступает следующая. Иногда интервал меньше, иногда больше — до 35 дней. Случается, что не сразу устанавливается цикличность и после менархе возникает перерыв в два-три месяца. Часто так бывает у худеньких и активно занимающихся спортом девочек. Или говорит об особой хрупкости именно женского здоровья. И таким девочкам нужно постараться оградить себя максимально от физических и психических нагрузок в дни месячных. Отметь на календаре эти дни и постарайся, чтобы они были по мере возможности спокойными. Если тебя беспокоит сильная боль и кровотечения чрезмерны, об этом надо обязательно рассказать маме или врачу.

Год, когда у девочки устанавливается менструальный цикл,— особый. Надо предупредить об этом врача, если он предложит, скажем, операцию по поводу удаления миндалин. Не рекомендуется производить и другие хирургические вмешательства, связанные с хроническими заболеваниями,— лучше отложить на «потом». Часто стрессы, обусловленные несвоевременными операциями в переходном возрасте, сказываются через годы на здоровье женщины. Это нужно знать твоим родителям, но и тебе полезно взять на заметку такую информацию.

Ничего, кроме вреда, не принесут и поездка на юг, любая смена климата. Ведь защитные функции организма, его адаптационные возможности могут резко ухудшиться. А солнце, пляж, жара просто вредны.

На течении менструации неблагоприятно сказываются избыточный вес, переедание.

Помни: ты уже взрослая. Но взрослость эта... еще очень хрупка и ранима. И постарайся последовательно избегать всего, о чем я сказала: «нельзя», «не стоит», «вредно»...



Фото М. ШАБАЛИНА

Занятия ведет
старшая медицинская сестра
Московской городской
клинической больницы № 15
Тамара Владимировна ЩЕЛОКОВА

ТУАЛЕТ КОЖИ

Тяжелые, ослабленные больные, как правило, в течение длительного времени лишены возможности принять гигиеническую ванну. А тщательный уход за кожей им просто необходим: это облегчает самочувствие, предупреждает появление пролежней, других осложнений.

Умывайте лежачего больного не реже двух раз в день. Либо поливайте водой из кувшина над тазом, либо протирайте лицо губкой, смоченной в теплой воде, или мокрым мягким полотенцем.

Мойте и ноги, тщательно обрабатывая межпальцевые промежутки. Не забывайте своевременно стричь ногти на руках (срезая уголки) и ногах (не срезая уголков). Если больного не удается 1—2 раза в неделю помыть в ванне или под душем, то протирайте кожу ежедневно влажным полотенцем, а еще лучше — ватным тампоном, смоченным в растворе камфорного спирта, 9%-ного уксуса (столовая ложка уксуса на стакан воды), в водке. После этого кожу вытрите сухим полотенцем и непременно насухо. Тяжелобольного после дефекации и мочеиспускания, а также если у него недержание мочи, кала, есть выделения из влагалища, подмывайте как можно чаще, чтобы избежать воспаления кожи. Перед подмыванием под ягодицы подложите клеенку, затем — судно (его обязательно ополаскивают теплой водой и протирают насухо). Попросите больного согнуть колени и развести ноги, если ему трудно, помогите ему. На область половых органов из кружки Эсмарха или кувшина потихоньку лейте теплый антисептический раствор (бледно-розовый раствор марганцовокислого калия или раствор фурацилина). Пинцетом с помощью ватного тампона протрите загрязненные места. Движения тампона всегда от промежности к заднему проходу, чтобы не занести инфекции в мочеполовую систему. Протрите кожу насухо. Опрелости паховых складок смажьте вазелином, или пастой Лассара, или присыпьте тальком.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ПРОЛЕЖНЕЙ

Пролежни чаще всего появляются в области костных выступов: крестца, пяток, остистых отростков, больших вертелов, лодыжек, лопаток. Вначале кожа над этими участками бледнеет, затем краснеет, темнеет, появляются отечность, пузыри, затем язва, что свидетельствует о некрозе тканей. Для профилактики пролежней четко соблюдайте следующие правила.

1. Активизируйте положение больного в постели: периодически (через 2—3 часа, кроме ночи) поворачивайте его на бок и оставляйте в этом положении на несколько минут.

2. Следите за чистотой постельного и нательного белья: оно должно быть сухим, без складок и швов.

3. Места наиболее вероятного появления пролежней обрабатывайте как можно чаще теплой водой, раствором камфорного спирта или смазывайте вазелином.

4. Кожу в местах появления пузырей обмывайте прохладной водой с мылом, протирайте камфорным спиртом, припудривайте тальком.

5. Под крестец и копчик подкладывайте слегка надутый резиновый круг или резиновое судно (на них надо надеть наволочку).

6. Под пятки, локти, лопатки подкладывайте ватно-марлевые подушечки.

7. При появлении первых признаков пролежней (язв) тут же начинайте 2 раза в день смазывать кожу крепким раствором марганцовокислого калия. Относительно других мер посоветуйтесь с врачом.

Помните, что пролежни — ворота для занесения инфекции в организм. Своевременная профилактика пролежней — профилактика опаснейших осложнений.

При каких-либо неясностях, особенно при немотивированном подъеме у больного температуры тела свыше 37,7—38,0°, вызывайте врача из поликлиники.

Человек, который пришел ко мне на занятия группы здоровья, напоминал колючую проволоку. Казалось, что он держит в руках штангу весом в тонну, так он был напряжен и закрепощен. Плечи у новичка были чугунные, руки подрагивали.

— Занимаюсь йогой пять лет,— сказал он.— Стою на голове до пяти минут. И другие асаны делаю столько же. Вот только расслабляться не умею...

Без умения расслабляться не только йогой, но и другими восточными гимнастиками заниматься не имеет никакого смысла. Искусство расслабления во всех системах физической подготовки занимает важное место. Без этого даже штангист не добьется успеха.

Поза релаксации (мертвая поза) у йогов называется шавасаной. Это одновременно и физическое, и умственное упражнение; техника его выполнения очень сложна. Я предложу вам сегодня так называемую быструю релаксацию. Она более проста в исполнении и более сподручна современному вечно спешащему человеку. Методику быстрой релаксации разработал йог Саччиттананда.

ТРАТАКА

ЗАНЯТИЕ 4

Лягте на спину, пятки раздвиньте на ширину стопы, носки естественно разверните в стороны. Руки составляют с туловищем угол в 30—45°. Поза должна быть удобной и не вызывать чувства напряжения ни в одной части тела.

Сильно напрягите мышцы левой ноги, затем резко расслабьте их. То же самое проделайте с правой ногой. Далее цикл напряжение — расслабление проходит так: левая рука — правая рука — мышцы ягодиц и таза (вместе с анальным отверстием).

А теперь сделайте полный вдох и сильно надуйте живот. После вдоха комфортная пауза (3—5 секунд). Затем резко выдохните воздух через рот. При этом мышцы живота расслабятся самостоятельно. Снова сделайте полный вдох, наполняя воздухом грудную клетку (ее нужно постараться расширить как можно больше), задержите дыхание на 3—5 секунд и резко выдохните через рот.

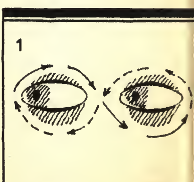
После этого напрягите и расслабьте мышцы спины и плеч (сначала левого, затем правого). И в заключение сильно напрягите мышцы шеи и лица и расслабьте их.

Расслабляя мышцы, представляйте, что они у вас становятся теплыми и тяжелыми. Быструю релаксацию проводите до занятий и после них, утром и перед сном. Заниматься можно по 3—5 минут. Психоэмоциональное равновесие будет вам наградой.

УПРАЖНЕНИЕ ДЛЯ ГЛАЗ

«Тратака» дословно означает «сосредоточение». Так йоги называют комплекс упражнений для глаз. Он помогает не только при близорукости, но также при астигматизме и дальнозоркости.

В этот комплекс входят упражнения, выполнение которых требует концентрации взгляда. Основные упражнения тратаки — статические, хотя производятся и различные движения глазами. Для разминки начнем с динамического упражнения.



1. Сидя на стуле, позвоночник прямой, взгляд устремлен прямо перед собой.

Вращайте глазами, как бы описывая ими восьмерку: представьте, что ваш взгляд медленно скользит по краю глазницы.

То же в другую сторону. Голова неподвижна, движения глаз медленные и как бы вязкие. Выполняйте до легкого утомления глаз. И постарайтесь, чтобы мышцы лица во время этого движения были расслабленными.

2. Сидя на стуле. Не двигая головой, «посмотрите» обоими глазами в левый нижний угол глазницы, зафиксируйте там взгляд и оставайтесь в таком положении до тех пор, пока не захочется моргнуть или когда глаза начнут слезиться. В первые два месяца занятий более одной минуты фиксировать взгляд не следует.

3. То же, что и в упражнении 2, но взгляд фиксируйте на правом нижнем углу глазницы.

4. То же, что и в упражнении 2, но взгляд фиксируйте на кончике носа.

5. То же, что и в упражнении 2, но взгляд фиксируйте на межбровье.

Фиксируя взгляд, в той же точке сосредоточьте внимание.

Предлагаемые упражнения укрепляют мышцы глаз, тонизируют мышцы радужной оболочки и хрусталика, активизируют весь нереномышечный аппарат зрительного анализатора. Упражнения повышают также способность к сосредоточению внимания.

Йоги рекомендуют выполнять упражнения для глаз и в течение дня. Вот одно из них. Его в отличе от вышеприведенных можно делать везде: на остановке транспорта, в поезде, у окна автобуса и так далее.

Зафиксируйте взгляд на линии горизонта (или каком-либо отдаленном предмете), затем медленно переведите взгляд ближе (например, на царапину на окне вагона). А потом обратно. И так до легкого утомления.

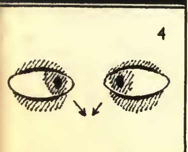
Хочу предупредить: в последнее время появилось много «йоговских» групп, где активно занимаются медитацией. При этом взгляд фиксируется на разных предметах и объектах окружающего мира: светлой точке на стене, горящей свече, солнце...

В прошлом году в районе Коктебеля я встретил группу молодых «йогов», которые сидели, пристально вглядываясь в полуденное солнце над морем. Хорошо, что на солнце была дымка, а то бы вред глазам был нанесен непоправимый. Наверное, эти

ПРОТИВ БЛИЗОРУКОСТИ

молодые люди пользовались не очень грамотными переводами или просто доморощенными советами несведущих людей. Дело в том, что индийские йоги предупреждают во всех рекомендациях, что недопустимо фиксировать взгляд на солнце позже чем через 20—25 минут после восхода, или раньше чем за 20—25 минут до заката.

И еще: выполняйте упражнения для глаз до своей обычной постоянной тренировки, а не после нее. Можно их делать и в течение дня. В том и другом случае нужно найти место, где вам будут обеспечены тишина и покой. И ничто не будет отвлекать внимания.





П. СМОЛЬНИКОВ,
инструктор-методист

КОНТРОЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ

Так называется специальный тест для ранней диагностики беременности, разработанный Научно-производственной фирмой «Мечников» при Институте морфологии человека АМН СССР.

Кому из женщин не знакомы тревога, беспокойство, а если беременность желанна, то радость, вызванные задержкой очередной менструации. Тест «Контроль беременности» поможет женщине убедиться в том, что она беременна, или, наоборот, исключить это состояние. Причем проконтролировать себя можно даже за день-два до предполагаемой менструации или в первый же день ее задержки.

В основе теста лежит исследование мочи на наличие в ней специфического белка — хорионического гонадотропина. Женский организм начинает вырабатывать его уже в первые дни беременности. Любой женщине вполне под силу провести это исследование самой, в домашних условиях. Подробная инструкция, как проводить тест, вложена в каждый набор. Исследование отнимает всего 40—50 минут.

Должен сразу предупредить: тест не даст точного результата, если женщине назначено лечение хорионическим гонадотропином, а это делается при некоторых формах дисфункции яичников.

Мы во ВНИЦ по охране здоровья матери и ребенка Минздрава СССР испытывали этот тест. Он реально поможет женщине, которая хочет ребенка, но в ее анамнезе были выкидыши на ранних сроках. Вовремя установив беременность, а сделать это, как я уже говорил, допустимо даже за день-два до начала предполагаемой менструации (что очень важно, так как дни менструации — критические дни сохранения беременности), женщина обратится к врачу, получит необходимое поддерживающее лечение и главное — психологически настроится на сохранение беременности. Ведь нередко к выкидышу приводит так называемый синдром ожидания, когда женщина, которая хочет ребенка, волнуется, что не сможет забеременеть или сохранить плод.

Ну, а если беременность нежелательна, ее также лучше обнаружить как можно раньше, чтобы в срок сделать мини-аборт, а это наименее травматический путь прерывания беременности.

Если результат теста отрицательный, но у вас остаются сомнения, повторите его через 2—3 дня.

Тест «Контроль беременности» доступен каждой женщине. Приобрести его можно в аптеке без рецепта. Если в аптеках вашего города такого теста не окажется, за справками обращайтесь по адресу: 117418, Москва, ул. Цюрупы, д. 3, НПФ «Мечников». Цена одного набора для индивидуального пользования 8 рублей 59 копеек; рассчитан он на одно исследование.

Для лабораторий фирма «Мечников» разработала несколько вариантов тестов, которые также позволяют обнаружить беременность на ранних сроках. Кроме того, с их помощью можно следить за динамикой синтеза гонадотропина организмом и, следовательно, за развитием беременности и состоянием плода.

Эти данные помогут врачам лечить невынашивание, прогнозировать течение беременности, назначить в случае необходимости специальную терапию.

Набор тестов для использования в лабораторных условиях рассчитан примерно на 190 исследований. Стоимость такого набора 191 рубль.

Медицинские учреждения, лаборатории при медсанчастях могут заказать этот набор через отделения «Союзфармации».

Н. Д. ФАНЧЕНКО,
профессор, заведующий лабораторией эндокринологии ВНИЦ по охране здоровья матери и ребенка Минздрава СССР

ВКУС «ЦИВИЛИЗОВАННОЙ» ЗЕЛЕНИ

Советы И. И. Литвиной (см. «Здоровье» №№ 4, 5) вызвали большой интерес наших читателей. Предлагаем вашему вниманию новые отрывки из книги «Кулинария здоровья: принципы, а не рецепты», которую готовит к выпуску издательство «Физкультура и спорт» в 1991—1992 годах. Итак, июльское меню: огородная зелень.

Вкус огородной зелени привычен для нас — она часто выступает в роли приправы. К тому же «благородные» травы помогают перевариванию тяжелых для усвоения концентрированных продуктов, весьма неблагоприятное воздействие на пищеварение жареных и жирных блюд нейтрализуется большим количеством зелени.

При приготовлении салатов из такой зелени не забывайте о главном — всячески подчеркивать, выделять ее естественный вкус. Состав приправ заметно упрощается. Это, как правило, сметана и растительное масло, которые лучше не смешивать. Если и добавлять в сметану или растительное масло кислые соки или рассол, то в меньшем количестве, чем в салаты из дикорастущих трав,— там ведь зти компоненты имели ведущее значение.

Сыровды нередко предпочитают «листовые» салаты: зелень и овощи, не смешивая, красиво раскладывают на блюде и поливают приправой. Эти салаты полезнее, так как сохраняется «живая клетка» растения, не нарушается ее структура.

В зеленые салаты можно добавлять свежие огурцы, грецкие орехи (мелко нарубленные или толченые), а также вареные яйца.



САЛАТ. По-разному используют его в европейских странах. Во Франции неразрезанные листья поливают прованским маслом, добавляют немного уксуса и перца. Немцы нарезанный салат заправляют соусом из крутого желтка, растертого с солью, сахаром, растительном маслом, посыпают его перцем и рубленым белком. Поляки едят салат с густой сметаной и свежими огурцами без кожицы. В Англии листья салата тщательно перебирают и смешивают с различными ароматическими травами: укропом, щавелем, зстрагоном. В России в качестве заправки ненарезанных листьев берут смесь крепкой готовой горчицы с подсолнечным маслом.

Салат листовой с ржаными сухарями. Салат нарезать крупно, выложить на блюдо, полить заправкой: 4 столовые ложки молотых ржаных сухарей смешать с 4 столовыми ложками растительного масла.

Салат ромэн, или кресс-салат. 2—3 кочана нарезать широкими полосками. Уложить на середину блюда, а по краям — кружки редиса и огурца. На каждый лист можно положить горку картофельного салата с петрушкой и крупно нарезанный зеленый лук. Заправка: стакан кефира, взбитого с чайной ложкой меда.

Листовой салат по-французски. 2—3 горсти целых или крупно порезанных листьев перемешать с 1 столовой ложкой рубленого репчатого лука. Заправка: столовая ложка кислого фруктового сока и столько же растительного масла. Можно добавить щепотку горчичного порошка.

СЕЛЬДЕРЕЙ пользуется особым расположением диетологов-натуропатов. Они считают сельдерей одним из самых богатых носителей органического натрия, а, следовательно, заменителем поваренной соли...

Сельдерей с морковью. Поровну (по 1 горсти) натертой моркови и нарубленного сельдерея (слишком грубые стебли не использовать). Добавить такое же количество нарезанных листьев салата. Заправка: 4 — 5 измельченных грецких орехов и столовая ложка меда (вместо орехов можно использовать растительное масло). Или: столовая ложка растительного масла и столько же кислого сока.

Салат из сельдерея. 2/3 горсти нарубить. Заправка: 2 столовые ложки растительного масла и столько же овощного или кислого ягодного сока. Или: полстакана взбитого кефира, 2 столовые ложки сметаны и нарезанное кубиками крутое яйцо.



Август



Фото А. СКУЛКИНА

НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ

Наряду с традиционной профилактикой метеопатических реакций при нейроциркуляторной дистонии и артериальной гипертонии в последнее время мы все чаще обращаемся к немедикаментозным методам лечения. В их основе — достижения народной, и прежде всего восточной, медицины. Один из таких методов разработан в Институте клинической и зкспериментальной медицины СО АМН СССР. Речь идет о направленной регуляции газообмена.

Прежде чем о нем рассказывать, хотелось бы обратить внимание на то, что в основе различных видов дыхательного тренинга, по представлениям специалистов в области восточной медицины, лежат релаксация (расслабление) и покой. И самое главное — освоить плавное, непрерывное (гладкое) дыхание, чтобы включились естественные дыхательные механизмы.

По мнению многих исследователей, одна из важнейших причин спазма сосудов — развитие гипервентиляции, которая возникает из-за незкономичной траты знергии на процессы газообмена и кровообращения. И в зтом случае расслабление дыхательной мускулатуры, позы, которые способствуют релаксации всех мышц (передней брюшной стенки, диафрагмы), урежение частоты дыхания, периодические паузы («затаивания» дыхания) на выдохе до появлвния чувства

КОФЕ БЕЗ... КОФЕ

«Не всем полезен натуральный кофе из-за содержания в нем кофеина. Как же быть, если трудно отказаться от этого напитка?»

А. ТАРАНЕЦ, Томск

Вместо натурального кофе можно попробовать готовить его суррогаты — напитки не только приятные на вкус, но полезные и даже целебные.

Еще во второй половине XVIII века немецкий садовник Тимме предложил напиток из поджаренных корней цикория. Голубые цветы цикория знакомы как сорняк многим. В его толстых стержневых корнях содержатся инулин, сахара, белки, пектины, жиры, смолы, горький гликозид интибин. Заготавливают корни в сентябре — октябре или ранней весной. Быстро промойте их в воде, высушите на воздухе, затем досушите в печи или духовке. Правильно высушенные корни цикория не гнутся, а ломаются с треском.

Корни разрежьте на кусочки, обжарьте на сковороде до темно-коричневого цвета, старательно перемешивая, измельчите в кофемолке. При поджаривании гликозид интибин разрушится, а из белков и углеводов выделится эфирное масло — цикориоль, придающее напитку приятный вкус и аромат.

Порошок цикория можно добавить к натуральному кофе в соотношении 1:3.

Для получения цикорного напитка столовую ложку порошка залейте 0,5 литра холодной воды, доведите до кипения и кипятите 2—3 минуты. Такой напиток улучшает пищеварение, повышает желчеотделение, мочеотделение, благоприятно сказывается на нервной системе, способствует выведению из организма избытка холестерина, полезен при фурункулезе, экземе, угрях. Теплый цикорный напиток успокаивает зубную боль.

А вот еще один менее известный напиток: из корней всем известного одуванчика. В них есть сахар, яблочная кислота, смолы, горький гликозид тараксацин. Корни одуванчика заготавливают весной и летом, сушат и готовят суррогат кофе так же, как и из корней цикория. Такой напиток обладает легким послабляющим действием, усиливает желче- и мочеотделение, молокоотделение у кормящих грудью женщин, обладает жаропонижающим действием. Врачи рекомендуют кофе из корней одуванчика при подагре, фурункулезе, угревой сыпи.

Вкусный суррогат кофе можно получить из поджаренных семян груши, из клубней земляной груши — топинамбура. Осенью или ранней весной выкопайте клубни, очистите и порежьте их на кусочки и на 2—3 минуты залейте кипятком. После обсушивания поджарьте в духовом шкафу, измельчите в ступке или в кофемолке и заварите, как кофе.

Ячменный напиток — вкусный и полезный заменитель натурального кофе — получают из поджаренных и размолотых зерен ячменя. Нередко его смешивают с цикорием.

Ю. ФЕДОРОВ, врач

Новочеркасск



ПО ГЕОФИЗИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ДНИ

легкой нехватки воздуха достаточно эффективные средства профилактики гипертонического криза в дни геофизических возмущений. Особенно эффективен метод при регулярном повторении серии специальных дыхательных упражнений накануне «критических» дней. Обучение методу направленной регуляции газообмена надо обязательно проводить под наблюдением врача, специалиста, учитывающего все показания и противопоказания для данного конкретного человека. Но и сам пациент должен научиться определять частоту сердечных сокращений, дыхания, по возможности артериальное давление и ежедневно записывать данные этих измерений.

Чтобы иметь представление о методе направленной регуляции газообмена, приведем кратко его схему. Пациент в удобной позе, не забывая о правильной осанке, садится на стул, подтягивает живот. Затем полностью расслабляет мышцы (в том числе передней брюшной стенки). Расслабление мышц, участвующих в процессе дыхания, влечет за собой естественный, ненасильственный выдох.

Расслаблением дыхательной мускулатуры на фоне общего мышечного и психического покоя достигается постепенное уменьшение частоты дыхания. Добившись спокойного дыхания, человек делает мягкий ненасильственный естественный вдох, затем такой же ненасильственный выдох, во время которого полностью расслабляется. И именно в этом состоянии возникает естественная пауза, которая влечет за собой расслабление мышечной стенки сосудов. Как только возникнет желание вдохнуть, повторите весь цикл сначала. Устойчивый сосудорасширяющий эффект обеспечивают 15—20 минут тренировки.

Научившись регулировать дыхание и добиваться этим минимального газообмена, больной может использовать такие упражнения для предупреждения повышения артериального давления накануне неблагоприятных по геофизическим факторам дней. Регулярное повторение комплекса закрепит сформированные тренировкой условнорефлекторные связи, поддерживающие нормальное дыхание в соответствии с состоянием внешних метеорологических и геофизических условий. Вероятно, обучение этому методу должно стать частью науки о здоровом образе жизни. А постигать ее человек должен с первых лет — в детском саду, школе, на любой базе отдыха, в любом санатории и профилактории.

В. И. ХАСНУЛИН,
доктор медицинских наук

Новосибирск

ТЕРПЕНИЕ И НАСТОЙЧИВОСТЬ

В. В. ТЕКОРЮС,
заведующий психоневрологическим отделением
Детского республиканского санатория «Саулуте»

Продолжаем публикацию комплекса лечебной физкультуры, начатую в №№ 5, 6 за 1990 год. Надеемся, что вы не теряли времени зря и освоили все упражнения на щите. А сегодня предлагаем разучить вместе с ребенком упражнения с канатом и стульчиком; они укрепляют опорную функцию ног, тренируют реакции удержания равновесия, способствуют формированию шага.
К канату надо переходить сразу же после того, как ребенка сняли со щита и сделали с ним приседания (см. «Здоровье» № 6 за 1990 год).



УПРАЖНЕНИЯ С КАНАТОМ

1. И. п. — встать прямо, держась за канат руками (если ребенок не может захватывать и удерживать канат, руки надо к нему не слишком туго прибинтовать эластичным бинтом). Присесть, разводя колени в стороны и не отрывая пятки от пола (**фото 1**). Повторить столько раз, сколько ребенок выдержит.

2. И. п. — на коленях, держась руками за канат. Приставить ступню левой ноги к колену правой. Не отрывая пятку опорной ноги от пола, подняться, приставив правую ногу. Вставая, ребенок не должен приседать!

При необходимости придерживайте левую ногу ребенка за колено, чтобы пятка не поднималась. А другой рукой, удерживая за щиколотку правую ногу, помогите ее приставить (**фото 2**).

Вставать поочередно на правую и левую ногу надо много раз (чем больше, тем лучше!). Упражнение готовит ребенка к самостоятельной ходьбе без подручных средств.

После каната — сразу к стульчику!

УПРАЖНЕНИЯ СО СТУЛОМ

1. И. п. — стоять прямо, держась руками за канат (либо руки прибинтованы к канату). Поставить правую ногу на стул, слегка развернув стопу кнаружи (**фото 3**). Не отрывая пятку опорной ноги, приставить к ней левую ногу. Спустить левую ногу со стула, не отрывая пятку правой ноги.

Повторить несколько раз поочередно левой и правой ногой. Если ребенок не может делать упражнение, ему помогает взрослый.

Когда ребенок освоит одну высоту, стул поставьте на 5 сантиметров выше, усложняя таким образом упражнение.

2. И. п. — сидя на стуле, руки свободно свисают. Слегка нагнуться вперед и встать. Повторить 8—10 раз. Можно помочь ребенку встать, удерживая его за колени (**фото 4**). Но не за руки!

Когда ребенок научится вставать с поддержкой за колени, отработайте с ним вставание при легкой поддержке — прикосновением к затылку (**фото 5**).

Следующее упражнение поможет научить ребенка стоять и сохранять равновесие.

3. И. п. — сидя на стуле, руки свободно свисают. Зафиксируйте стопы ребенка своими ногами. Встать, некоторое время постоять (**фото 6**), сесть. Без опоры руками! Для большей устойчивости поначалу ребенок может упираться голенями о передний край стульчика.

После того как ребенок научится сохранять равновесие с двойной опорой (о сроках не говорим, потому что это может произойти и через месяц, и через полгода, и через год...), стул надо отодвинуть и фиксировать только стопы. Позже — только одну стопу.

Когда ребенок научится вставать со стула без поддержки и хотя бы полминуты стоять без опоры, можно начинать обучать его ходьбе.

Хочу напомнить: реальных сдвигов удается достичь в том случае, если весь комплекс упражнений «разминка — щит — канат — стульчик» проделывать ежедневно по два, а то и три раза. Без выходных и праздников.

Друскининкай

ИЩУ ДРУГА, СПУТНИКА ЖИЗНИ

Московская городская консультация по вопросам семьи и брака просит писать заинтересовавшему вас абоненту по адресу: 109017, Москва, ул. Пятницкая, д. 40. Служба «Я, ТЫ, МЫ». Абоненту №...

АБОНЕНТ И—11

Миниатюрная москвичка 40 лет познакомится с порядочным мужчиной для создания семьи. Страдаю наследственным костным заболеванием, своих детей иметь не могу.

АБОНЕНТ И—16

Мне 32 года, инвалид I группы, рост 153, хорошая хозяйка, живу в Горьковской области, воспитываю детей 12 и 13 лет. Надеюсь создать семью с добрым, уравновешенным мужчиной. Жильем обеспечена.

АБОНЕНТ И—18

Жительница Оренбургской области с высшим образованием, невысокая, средней полноты, инвалид II группы по слуху, познакомится с мужчиной 30—40 лет, не злоупотребляющим алкоголем, желающим иметь детей.

АБОНЕНТ И—21

Ищу доброго, трудолюбивого спутника жизни 57—64 лет. Живу в Воронеже, образование высшее, внешность приятная, рост 160, жильем обеспечена. Страдаю гипертонической болезнью, инвалид II группы.

АБОНЕНТ И—32

25-летний москвич, инвалид II группы, надеется на встречу с доброй и милой девушкой не старше 27 лет.

АБОНЕНТ И—118

Интеллигентный, симпатичный москвич 26 лет, инвалид III группы, рост 177, еврей, мечтает о встрече с девушкой, способной оценить духовную красоту партнера. Национальность значения не имеет.

АБОНЕНТ И—119

Для взаимной поддержки и общения ищу доброжелательную женщину-инвалида от 40 до 60 лет. Живу в Ростовской области, инвалид-пенсионер, русский, рост 180.

АБОНЕНТ И—120

Мне 32 года, рост 164, татарка, образование высшее, замужем не была, инвалид II группы (эндокринное заболевание). Надеюсь, что сумею создать в доме уютную атмосферу. Живу в Тольятти, согласна на переезд.

АБОНЕНТ И—121

Симпатичный молодой человек 25 лет, инвалид II группы, мечтает о встрече с девушкой, которая станет верной женой и другом. Живу в Краснодарском крае, располагаю жилплощадью.

АБОНЕНТ И—122

Ищу верную спутницу жизни 30—37 лет. О себе: 37 лет, инвалид детства I группы, но к постели не прикован, без вредных привычек, образование начальное, живу в Новосибирской области.

АБОНЕНТ И—123

Мне 60 лет, вдовец, рост 170, инвалид III группы. Материально и жильем обеспечен, все умею делать своими руками. Приглашаю жить к себе в Фергану женщину не старше 60 лет.

АБОНЕНТ И—126

Мне 34 года, рост 176, инвалид II группы (нарушена координация движений). Живу в Кривом Роге, работаю, занимаюсь садоводством. Надеюсь на встречу с приятной, уравновешенной женщиной, не возражаю против ребенка дошкольного возраста.

Окончание на стр. 28.

СЛОВО К ЧИТАТЕЛЯМ

В последние месяцы участились телефонные звонки и письма с вопросами: вышел ли очередной номер «Здоровья»? Почему мы его не получаем?

Дорогие читатели! Задержка доставки журнала нас тоже очень тревожит и огорчает. У редакции есть многолетняя традиция — работать строго по графику. Мы и сейчас его не нарушаем. Вы можете в этом убедиться, заглянув на вторую обложку, где в выходных данных всегда указана дата подписи в печать. Эта подпись означает, что редакция полностью подготовила номер и теперь остается печатать тираж.

На этом этапе и возникли трудности. Видимо, «остаточный принцип», характерный для отношения к здравоохранению, коснулся и нашего журнала. Печатается он в 5 городах — Москве, Новосибирске, Ташкенте, Киеве, Минске. И самое тяжелое положение сложилось в Москве. Полиграфическая база издательства «Правда» небогата, а «Здоровье» и вовсе печатается на устаревшей машине, изношенность которой все чаще дает себя знать. Большие заторы создались на уча-

Ф. СП-I

Министерство связи СССР
„Союзпечать"

АБОНЕМЕНТ на журнал **70328** (индекс издания)

Здоровье Количество комплектов: I

на 1991 год

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		г	о	д	о	в	а	я			

Куда ______ (почтовый индекс) ______ (адрес)

Кому ______ (фамилия, инициалы)

ДОСТАВОЧНАЯ КАРТОЧКА

ПВ	место	литер

на журнал **70328** (индекс издания)

Здоровье

Стоимость	подписки	руб.	коп.	Количество комплектов: I
	переадресовки	руб.	коп.	

на 1991 год

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
		г	о	д	о	в	а	я			

Куда ______ (почтовый индекс) ______ (адрес)

Кому ______ (фамилия, инициалы)

стке брошюровки, куда наш журнал стал поступать одновременно с некоторыми другими изданиями. Есть и другие сложности технического порядка.

Поверьте, что не в возможностях, да и не в функциях редакции ускорить доставку журнала. Но сегодня меры принимаются на всех уровнях. И хочется думать, что особенности нашего журнала будут учтены. Ведь это журнал не просто познавательный — он помогает людям укреплять здоровье. Аккуратность доставки «Здоровья» особенно важна, ведь многие наши советы приурочены к конкретному времени года. Это касается, к примеру, календаря неблагоприятных по геофизическим факторам дней, рекомендаций о сборе трав, закаливании, профилактики сезонных заболеваний.

Надеемся, что в самое ближайшее время печатание и выпуск в свет журнала наладятся и почтальоны по-прежнему в срок доставят в ваш дом свежий номер «Здоровья». А мы и дальше будем стараться, чтобы он приносил вам и пользу, и радость!

В заключение хотим поблагодарить всех тех, кто, несмотря на трудности с доставкой журнала, стал нашим подписчиком уже в этом году. На 1 января 1990 года тираж «Здоровья» составил 17 860 000 экземпляров, а к 1 мая он достиг 18 155 000 экземпляров. Спасибо вам!

Ваше «Здоровье»

ПРОВЕРЬТЕ ПРАВИЛЬНОСТЬ ОФОРМЛЕНИЯ АБОНЕМЕНТА!

На абонементе должен быть проставлен оттиск кассовой машины.

При оформлении подписки (переадресовки) без кассовой машины на абонементе проставляется оттиск календарного штемпеля отделения связи. В этом случае абонемент выдается подписчику с квитанцией об оплате стоимости подписки (переадресовки).

Для оформления подписки на газету или журнал, а также для переадресовки издания бланк абонемента с доставочной карточкой заполняется подписчиком чернилами, разборчиво, без сокращений, в соответствии с условиями, изложенными в каталогах Союзпечати.

Заполнение месячных клеток при переадресовании издания, а также клетки «ПВ-МЕСТО» производится работниками предприятий связи и Союзпечати.

«ДОКТОР» УСТАНОВИТ ДИАГНОЗ

Московский медицинский кооператив «Доктор» первых пациентов принял в декабре 1988 года. А сегодня уже тысячи жителей Киевского района столицы и гостей Москвы с помощью специалистов высокого класса (здесь принимают кандидаты и доктора медицинских наук из ведущих столичных клиник) смогли поправить свое здоровье. Заведующая Киевским райздравотделом А. Г. Крыхтина оценила отношения кооператива «Доктор» и поликлиники № 102 как взаимовыгодные прежде всего для жителей микрорайона, обслуживаемых этой поликлиникой. К тому же кооператив взял под свою опеку около 30 больных и немощных, одиноких людей: в их квартире делается уборка, их моют, доставляют им лекарства и продукты. «Доктор» доплачивает деньги, чтобы пенсия этих людей составила не менее 100 рублей.

ВОТ КАКИЕ УСЛУГИ ОКАЗЫВАЕТ МЕДИЦИНСКИЙ КООПЕРАТИВ «ДОКТОР»:

ЭТО КОНСУЛЬТАЦИИ высококвалифицированных специалистов почти по всем медицинским специальностям:
ПРИ заболеваниях сердца, легких, сосудов, крови, органов желудочно-кишечного тракта, печени и почек, уха, горла и носа, молочных желез, кожных, глазных и эндокринных;
ПРИ бесплодии, урологических и гинекологических заболеваниях, сексуальных расстройствах;
ПРИ нервно-психических, психосоматических заболеваниях, расстройствах настроения, неврозах, других неврологических болезнях.
ЛАЗЕРОТЕРАПИЯ при заболеваниях суставов, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.
КОСМЕТОЛОГИЯ: консультации, лечение гипертрихоза лица (волосатости у женщин), удаление сосудистых образований, лечебная чистка лица.
ОТДЕЛЕНИЕ НЕТРАДИЦИОННЫХ МЕТОДОВ:
Иридодиагностика (по радужной оболочке глаза).
Иглорефлексотерапия. Лечение по методу Бутейко. Гомеопатия.
Гипноз (при неврозах и функциональных расстройствах).
Апитерапия (пчелоужаливание) при заболеваниях сердца, сосудов, суставов, легких, при импотенции.
Комплексное лечение заболеваний позвоночника, суставов и нервной системы с использованием МАНУАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ.
Разовое посещение одного специалиста — от 10 до 15 рублей.
Сложное исследование (ультразвук, рентген) — от 5 до 30 рублей.
ЛЕЧЕНИЕ АЛКОГОЛИЗМА И ТАБАКОЗАВИСИМОСТИ. Первичная консультация — 10 рублей, полный курс лечения от алкоголизма (3—4 недели) стоит 180 рублей, лечения зависимости от табакокурения (2—3 недели) — 100 рублей.
ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ ЗАОЧНО. Это объективная информация о вашем характере, способностях, склонностях, возможных затруднениях, предпочтительном стиле работы или учебы. Вам будут даны рекомендации по улучшению качества вашей жизни. Возрастной диапазон тестирования — от 14 до 60 лет (для мужчин и женщин).

После получения от вас почтового перевода на 25 рублей будут высланы тест, инструкция по его использованию, карта исследования и все необходимые пояснения.

Вниманию руководителей предприятий, учреждений и организаций, профсоюзных лидеров! У вас есть возможность проявить реальную заботу о своих сотрудниках, обратившись к «Доктору».
ПРОМЫШЛЕННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ заключает договоры на медицинское обслуживание трудовых коллективов с выездом на место — ПО БЕЗНАЛИЧНОМУ РАСЧЕТУ. Пациентами «Доктора» уже стали коллективы ВНИИ «Коррозия», Московской городской телефонной сети, химкинской автоколонны № 1786, одинцовского завода «Эмальпосуда» и многие другие, причем как крупные, так и те, где насчитывается всего по 40 человек.
ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ИНОГОРОДНИХ. Если вы хотите записаться на прием заранее и заинтересованы в жилье, напишите нам об этом. Вложите в письмо конверт с вашим адресом, мы направим вам правила записи.
Места для проживания бронируются в квартирах москвичей.
Стоимость одного места — от 6 до 8 рублей, за бронь — 4 рубля.
Адрес кооператива «Доктор»:
121170, Москва, ул. Поклонная, 3/9.
Проезд до станции метро «Кутузовская».
Телефон регистратуры: 249-50-11.
Звонить с 9 до 21 часа. По воскресеньям — с 9 до 18 часов.

ФОТОКОНКУРС «МЫ И ПРИРОДА»

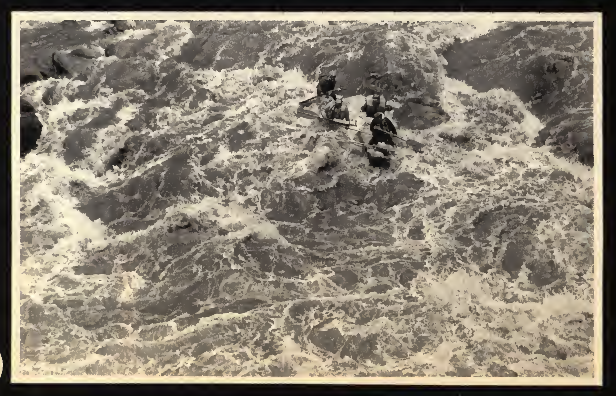


Фото Сергея БОНДАРЕНКО (Москва). «Преодоление».



ЗАЧАТЬЯ МИГ И МИГ РОЖДЕНЬЯ

«Надеюсь, что тема будет продолжена».

«Такую информацию совершенно невозможно найти в книжных магазинах и рядовых библиотеках».

«Если бы все это было ерундой, природа не позволила бы развиваться астрологии тысячи лет. Помогите вернуть ее из забвения».

«Милые знатоки древней медицины Тамара и Павел Глоба, очень прошу продлить путешествие в медицинскую астрологию».

Вот несколько выдержек из писем, пришедших в редакцию после публикации «Изменяя себя, я изменяю мир» («Здоровье» № 1, 1990 год).

А затем наше молчание и... телефонный трезвон: когда же наконец выполните свое обещание, почему уже в нескольких номерах нет Глоб? Чем оправдываться? Рост популярности именно этих астрологов осложнил выполнение поставленной задачи. Глобы — в Ленинграде, на Дальнем Востоке, на экранах телевизоров... везде, а их московский телефон молчит. Но вот появился Павел и твердо сказал:

— Диктофон есть? Готов ответить на все вопросы.

— Тогда, если не возражаете, начнем с появления человека на свет. Сколько у нас недоношенных детей! Искусственные, преждевременные роды... Человек, покинув чрево матери, получает в своем гороскопе как бы печать. Так что же, тем, сколько длилась беременность — 20, 24 или 28 недель, определяется предрасположенность организма к тем или иным болезням?

— Действительно, каждый родится под своим знаком Зодиака. Вот, например, известный шведский ученый Берцеллиус всю жизнь (с раннего детства) страдал мигренями. В момент его рождения, как показали расчеты, было большое скопление планет в знаке Овена.

— Не совсем понимаю связь — мигрень и скопление планет в определенном знаке?

— Именно в определенном. Ибо Овен для Берцеллиуса восходящий знак. Он определяет сложение, конституцию и развитие организма. И анатомически связан с верхней частью головы.

— Но ведь причинами хронической головной боли могут быть асфиксия — кислородная недостаточность, другие осложнения при беременности и родах? Так по крайней мере объясняют врачи.

— В данном случае современная медицина и астрология (а раньше медицина была неразрывно связана с астрологией) пришли к одному выводу различными путями. Однако в медицине пока этот опыт не обобщен. Но и астрология не претендует на однозначный ответ о причинности заболеваний. Хотя теория болезни здесь разработана. Выявлена совершенно четко эмпирическая связь между определенными условиями рождения людей и их предрасположенностью к тем или иным заболеваниям. Это подтверждает огромный статистический материал, накопленный за сотни лет. Болезни головы для Овена, в частности,— один из факторов, входящих в гороскоп.

— Под знаком Овена рождаются множество людей. Не все же они страдают головной болью...

— Если обратиться к статистика, число Овенов, предрасположенных к болезням головы, глаз, повышенному травматизму, превышает теорию вероятности. Предрасположением — повторяю. Медицинский же гороскоп складывается из множества различных факторов, их индивидуального взаимодействия, сочетания и переплетений.

— Значит, в дальнейшем все будет зависеть от жизненных ситуаций — психических, социальных, экологических, в которых организм развивается?

— Они-то и определяют медицинский гороскоп человека...

— Кстати, а почему год в астрологии начинает Овен? Я правильно поняла, связав его с головой?

— Да, астрология исходит из естественного, природного цикла. И отсчет нового года — день весеннего равноденствия — 21 марта.

— Весна как зарождение жизни?

— Расцвет природных сил, дремлющих и спящих, символизирует жизнь, а дает ее Солнца.

Это светило, его расположение — один из главных показателей у астрологов. Но нельзя забывать о Луне, фазы которой действуют на психику, природные циклы, обмен жидкостей в организма. Многое зависит от того, в какой фазе была Луна, когда человек родился.

Если хотите, в общих чертах Солнце показывает как бы изначальный запас жизненных сил и энергии новорожденного. По нему определяются динамика жизненной активности человека, а также нарушения изначальных биологических ритмов, грозящие сбоями здоровья.

— И что же, люди, родившиеся в годы активного Солнца, более жизнестойки, у них крепче иммунитет?

— Естественно. Это еще русский ученый А. Л. Чижевский доказал. И мы тоже проверяли по 11- и 22-летнему циклам. Это касается тех, кто родился в 1917, 1918, 1928, 1929, 1937—1939, 1947—1949, 1956—1959, 1968—1970, 1980—1981, 1989—1990 годах. А вот Луна воздействует на более тонкие механизмы. Видимо, она связана с какими-то тайными резервами и двигателями организма. Луна как бы подготавливает почву: у одних — для болезни, у других, напротив, для накопления сил.

По Луне, ее фазам определяют смену настроений человека, его эмоции, психосоматические процессы, которые оказывают на организм влияние ничуть не меньшее, чем изначально заложенная Солнцем физиология и жизненная динамика. Не секрет: люди настолько разные, что один самовнушением может создать себе условия для заболевания, у другого, наоборот, самовнушение становится нейтрализатором многих болезненных факторов.

— Значит, если Луна в полной фазе, то ее действие в момент появления человека на свет очень сильно?

— Да, но изначальную закладку Луна создает все же в момент зачатия. Ибо, еще раз повторяю, при рождении превалирует действие Солнца. Что касается Луны, то еще древние отмечали: она показывает скрытые резервы, заложенные подсознательно в природу человека. Соотношению же фаз Луны при зачатии и при рождении астрологи придают очень большое значение — в них резервы человеческой психики. В чем это проявляется? У одного человека, допустим, стресс-фактор приведет к болезненным реакциям, и он будет пассивен, впадет в депрессию. Для другого аналогичная «встряска» послужит сигналом к мобилизации сил. При диагностике заболеваний Луна вносит субъективный фактор, который трудно отдифференцировать. И для астрологов это не просто. Планета быстрая, точно зафиксировать ее нахождения в момент рождения относительно горизонта трудно...

— Но как-то вам это удается?

— У нас очень точные таблицы, много карт.

— А если без карт и таблиц? На глазок. Могут муж и жена запрограммировать свое будущее дитя? Достаточно ли для этого (конечно, я упрощаю, закрываю глаза на генетику, другие факторы) посмотреть на небо или лунный календарь, чтобы дать жизнь эмоциональному человеку с тонкой психикой, а может, рассудительному прагматику? И стоит ли супружеской паре переезжать из одной географической точки в другую? Или момент зачатия наиболее благоприятен в той климатической зоне, где наилучшим образом адаптировались организмы родителей?

— Теоретически возможность такого программирования есть. Но нельзя забывать — гороскоп ребенка четко увязан с родительскими. Ребенок может развивать только те качества, которые есть или хотя бы в какой-то степени заложены в гороскопах отца и матери. Если же в гороскопах детей и родителей нет никакого сходства (а ведь это трагедия — отчуждение ребенка от отца и матери), то надо искать предков по восходящей линии. Обязательно есть такой, чью натуру унаследовал этот «чужак» в своей семье.

Далее, мне как-то не верится в возможность «запланированного» человека по моменту и месту его зачатия. Даже если предположить, что такое желание осуществимо, нет никакой гарантии, что ребенок родится в нужный момент. Потому что под зачатием надо понимать не только слияние яйцеклетки со сперматозоидом, но и момент космического включения жизни, которое может произойти чуть раньше или чуть позже. Также и под родами надо понимать на то мгновение, когда тебя вынули из чрева матери, а космический миг включения биологических часов.

— Павел, это нечто сложное. Что за космический миг?

Это миг биологического отторжения от матери?

— В данном случае не совсем так. Справедливости ради надо сказать — это фактор, пока неизвестный науке. Вроде бы момент, когда ребенок и организм матери перестают быть единым целым. Только не всегда этот миг совпадает с появлением на свет, с первым криком. Иногда ребенок еще идет родовыми путями, а его биологические часы затикали. А порой часы включаются позже.

— Значит, те 5, 10, 15... минут, когда врачи оживляют новорожденного, могут быть еще предзизненными?

— Я сам такой. Со слов мамы построил себе гороскоп. Ничего не понимаю — не я, и все тут. Пришлось прибавить к моменту рождения еще 20 минут. Тогда все сошлось.

— Неужели эти минуты настолько смещают картину?

— Конечно. Ведь Земля крутится вокруг своей оси со скоростью 30 километров в секунду. Только за 4 минуты все звездное небо смещается на градус. А для больших городов (Москва, Ленинград) важно и место рождения. Угол расположения планет относительно горизонта здесь сильно колеблется в зависимости от района.

— Я спрашивала многих знакомых. Большинство не знает точного времени рождения. А если и знают, можно ли на такие данные полагаться? В роддомах, как водится, проставляют округленное время. И точность часов, по которым оно определяется, мало кого волнует. Даже я, зная, что сын родился в 15 часов, не могу на этом настаивать. Роды искусственные, затяжные, мальчик не закричал сразу, как принято, мне его не показали... А уже потом, когда задышал, когда обтерли, взвесили...

— А многие и этого не знают. Но, судя по всему, ваш ребенок родился явно минут на 10—15 позже. В подобных случаях астрологам при составлении индивидуального медицинского гороскопа приходится прибегать к методам ректификации (восстановления). Это трудно чисто технически. Утомительно считать с помощью калькулятора. Был бы компьютер... Но, увы, пока мы им не располагаем.

— Сейчас медики спорят, сколько времени надо бороться за жизнь новорожденного, не повредив ему, не оставив на всю жизнь инвалидом. Могут ли астрологи прогнозировать патологию в зависимости от времени оживления ребенка?

— Нельзя сбрасывать со счетов те болезни, которые закладываются при зачатии. Болезнь Дауна, например, никаким временем рождения не скорректировать.

— И все же гипоксия, другие осложнения при беременности не могут не сказаться на нервной системе потомства...

— Это так. Только один ребенок более подвержен таким отклонениям, а другой менее. Если беременность у двух женщин протекала внешне одинаково тяжело, дети будут разные, даже в родах. У одного «истерия» проявится уже в миг рождения. Скажутся и среда, и климат. А другой человек (с другим гороскопом) в схожих условиях проявит устойчивость, напористость и волю к жизни.

— Как было бы хорошо врачу, акушеру-гинекологу вовремя подсказать, какой «сюрприз» готовит новорожденный! Чтобы, борясь за его жизнь, не оглядываться с опаской на часы, а спокойно выполнять свой профессиональный долг. Ведь, может, в данной конкретной ситувции биологические часы включатся позже?

— Медицинская астрология может сказать, при каких космических циклах в течение дня, недели будет наблюдаться большая склонность к самопроизвольным выкидышам, трудным родам, какое время наиболее благоприятно для рождения...

— И это тоже зависит от гороскопов отца и матери?

— Да. Но и от времени зачатия, и самое важное — от положения Солнца, Луны, других планет во время всего цикла беременности. Если будут заложены условия, предрасполагающие к стресс-факторам, то, естественно, человек, в гороскопе которого наличествует их болезненное восприятие, обязательно прореагирует, даст сбой на том или ином отрезке жизни. Но об этом в другой раз.

Как хотелось бы, чтобы каждый поскорее мог иметь гороскоп. Не кооперативный, а настоящий медицинский, построенный профессионалом... Это надо, чтобы уберечь себя, своих близких от неприятностей, болезней, скорректировать свои поступки, построить жизнь в согласии с Матерью Природой. Сдерживая свое желание, я не прошу Павла о такой любезности. Наберусь терпения и пройду этот длительный путь познания рука об руку с читателем.

М. АЛЕКСЕЙКИНА

ФИРМА «ЗДОРОВЬЕ» ПРЕДЛАГАЕТ ПОМОЩЬ

Природа предусмотрительно снабдила наше тело неким охранительным футляром: мышечный корсет не дает искривляться позвоночнику, мышцы живота удерживают в правильном положении органы брюшной полости. Беда, если болезнь, травма, операция или даже просто возраст ослабят упругость и целостность этого живого футляра.

Впрочем, беда поправимая. На помощь приходит давнее и безотказное изобретение — бандаж! Такие лечебные бандажи изготовляет, например, московская лечебно-производственная фирма «Здоровье» Министерства социального обеспечения РСФСР. За 50 лет своего существования фирма приобрела немалый опыт изготовления и усовершенствования этих всегда нестандартных изделий.

Бандаж, который принято называть лечебным, можно назвать и профилактическим. Ведь после любых операций на брюшной полости, даже прошедших вполне успешно, возникает опасность образования грыжи, а если своевременно надеть бандаж, такое осложнение удается предупредить. Бандажи незаменимы и при опущении внутренних органов, расхождении прямых мышц живота.

У пожилых мужчин нередко развиваются паховые и пахово-мошоночные грыжи. И, если хирург считает операцию противопоказанной, остается одно средство — специальный бандаж. Его носят только при вправляемых грыжах. При невправляемых надевается суспензорий.

Очень хорошо зарекомендовали себя дородовые (их начинают носить во второй половине беременности) и послеродовые бандажи. Они предупреждают перерастяжение мышц живота, способствуют их более быстрому сокращению после родов, сохранению хорошей фигуры.

Людям, страдающим заболеваниями позвоночника, фирма предлагает текстильные корсеты, создающие опору и частичную разгрузку его пораженных отделов. Они очень облегчают, например, состояние при остеохондрозе пояснично-крестцового отдела.

Детям с нарушениями осанки полезны реклинаторы — легкие лифы с пластиковыми планшетками. Женщины, страдающие мастопатией, могут заказать у нас специальные лифы, их преимущество — отсутствие грубых швов, жестких строчек, которые могут давить на узлы. И еще одно очень деликатное изделие — специальный лиф с протезом для женщин, перенесших ампутацию грудной железы. По направлению врача жительницам Москвы и Московской области такой лиф раз в год предоставляется бесплатно. Вообще же цены на изделия фирмы весьма умеренные — от 5 до 10 рублей.

Мы оказываем помощь не только москвичам, но при одном обязательном для всех условии — явиться к нам лично! Ведь это не массовый пошив, а сугубо индивидуальный. Приезжий сможет проконсультироваться с врачом фирмы, здесь будут сняты необходимые мерки, и через 5—10 дней он снова лично (потому что изделие надо примерить и, может быть, подогнать) получит свой заказ, а вместе с ним подробнейшую памятку.

К сожалению, фирма не имеет возможности предоставить приезжим жилье, оплатить проезд, хотя мы бы очень этого хотели.

Адрес медицинского отдела фирмы «Здоровье» — ул. Т. Макаровой, 12-а, телефон 231-98-89.

Адреса филиалов:

№ 1 — Ленинский проспект, 79, тел. 134-03-25;

№ 2 — Севастопольский проспект, 18-а, тел. 129-39-81;

№ 3 — Люблинская ул., 8-а, тел. 179-73-12, 178-16-85.

Некоторые филиалы имеют специализацию. Так, грыжевые бандажи (при паховых грыжах) изготовляет только филиал № 3. В филиале № 2, кроме лифа с протезом, можно заказать по направлению врача компрессионную перчатку, препятствующую усилению послеоперационного лимфостаза.

Фирма готова пойти навстречу всем, кто нуждается в ее услугах. И прилагает усилия к тому, чтобы ее изделия приносили максимум пользы, были удобны и практичны.

В. П. КОЗЛОВСКАЯ,
главный врач фирмы «Здоровье»



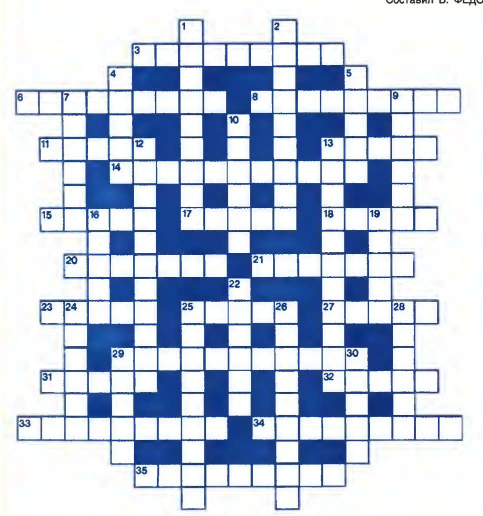
Фото Павла ГУКОВСКОГО (Берестечко Волынской обл.).
«Окно в мир».

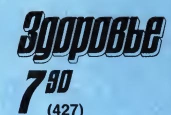
КРОССВОРД

ПО ГОРИЗОНТАЛИ: 3. Аптечный работник с высшим или средним специальным образованием. 6. Санаторий, дом отдыха. 8. Вид спорта, восхождение на вершины гор. 11. Южное дерево рода слив, в плодах которого витамины А и С. 13. Лечебный рацион питания. 14. Лечебно-профилактическое учреждение. 15. Целебный кисломолочный напиток. 17. Детский климатический и грязевой курорт на берегу Черного моря. 18. Часть шеи, заключающая в себе начало пищевода и дыхательных путей. 20. Посетитель поликлиники, лечащийся больной. 21. Русский анатом, педагог, основоположник военно-полевой хирургии. 23. Городской поселок в Аджарии на берегу Черного моря, месторасположение турбаз. 25. Промышленный город в Приморском крае. 27. Напряжение жевательных мышц при заболеваниях нижней челюсти, менингите, столбняке. 29. Лечебное учреждение, оказывающее медицинскую помощь приходящим больным и на дому. 31. Пионер, герой повести А. П. Гайдара, организатор помощи семьям фронтовиков. 32. Бальнеоклиматический курорт в Армении. 33. Хирургический нож. 34. Один из основных элементов автоматики, радиотехники. 35. Помощник врача при выполнении операций.

ПО ВЕРТИКАЛИ: 1. Лечебное мероприятие. 2. Полисахарид, основная часть клеточных стенок растений. 4. Жировая палочка, дозированная лекарственная форма. 5. Наука, изучающая превращения веществ. 7. Верхняя часть пестика цветка. 9. Маслообразный продукт из остатков ископаемых рыб для изготовления лекарственной мази. 10. Тонкая пластинка, образованная внутренней оболочкой сердца. 12. Устройство для защиты от сотрясений и ударов в автомобиле, самолете. 13. Учение о методах и принципах распознавания болезней. 16. Советский биофизик, академик. 19. Река в Грузии, впадающая в Черное море. 22. Образец для подражания. 24. Травянистое растение, используемое как желчегонное и кровоостанавливающее средство. 25. Художник или скульптор, изображающий животных. 26. Университетский город в Великобритании. 28. Одно из пяти внешних чувств. 29. Ритмическое расширение стенок артерий. 30. Хранилище документов, рукописей.

Составил Б. ФЕДОРОВ





7 90 (427)

Ежемесячный научно-популярный журнал министерства здравоохранения СССР и РСФСР

МОСКВА. ИЗДАТЕЛЬСТВО ЦК КПСС «ПРАВДА»

Основан 1 января 1955 г.

На первой и четвертой страницах обложки фото М. ВЫЛЕГЖАНИНА.


Индекс 70328. 40 коп.
ВИДЕО
Здоровье
ДОРОГИЕ ЧИТАТЕЛИ,
СЛЕДИТЕ ЗА ПУБЛИКАЦИЯМИ В ЖУРНАЛЕ!
Всесоюзный научно-исследовательский центр профилактической медицины Минздрава СССР, видеостудия «Наука в СССР» издательства «Наука» АН СССР и наша редакция ГОТОВЯТ ДЛЯ ВАС ВИДЕОПРИЛОЖЕНИЕ К ЖУРНАЛУ «ЗДОРОВЬЕ».